

Leena Majaniemi

# Terveyslehden verkkostrategian kehittäminen

Case hyvaterveys.fi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Medianomi YAMK

Mediatuottamisen koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.3.2017

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Leena Majaniemi Terveyslehden verkkostrategian kehittäminen. Case hyvaterveys.fi. 55 sivua + 1 liite 17.3.2017
Tutkinto	Medianomi YAMK
Koulutusohjelma	Mediatuottamisen koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	-
Ohjaaja	Lehtori Auli Sillanpää
<p>Opinnäytetyön aiheena on tapaustutkimus, jonka tavoitteena on edistää Hyvä terveys-lehden verkkokanavien sisältöstrategista kehitystyötä ja tuottaa hyvaterveys.fi:n tärkeimpiin kohderyhmiin, kävijäliikenteeseen ja tuotantoprosessiin liittyvää tietoa. Sisältöstrategialla tavoitellaan sivuston kävijämäärän kasvua. Lisäksi halutaan varmistaa lehden tuottamien terveys- ja hyvinvointisisältöjen löytyminen hakukoneissa ja rakentaa mahdollisimman tehokas sisällöntuotantoprosessi olemassa olevilla resursseilla.</p> <p>Tutkimuksen teoriaosuudessa hankitaan tietoa sisältöstrategisen lähestymistavan keskeisiin kysymyksiin. Keskiössä ovat sisältöjen kuluttajat: Ketkä verkossa olevaa terveystietoa etsivät, ja minkälaiset motiivit heitä ohjaavat? Lisäksi hyvaterveys.fi:n kävijäliikennettä ja sisältöä analysoidaan Google Analyticsilla saatavien kävijätietojen avulla. Hyvän terveyden verkkosisällöille tyypillistä on, että sen pariin saavutaan asiasanoilla hakukoneen kautta. Parhaimmillaan artikkeleilla on verkossa pitkä elämä. Tämän vuoksi opinnäytetyössä korotetaan myös hakukoneoptimoinnin keinoja, joita toimituksen kannattaa verkkotuotannon eri vaiheissa hyödyntää.</p> <p>Opinnäytetyön osana tehtiin toimituksessa kysely, jossa selvitettiin toimituksen jäsenten ajatuksia ja ideoita verkon ja sosiaalisen median kanavien sisällöistä ja tuotantoprosessista. Tutkimuksessa saatua tietoa ja kyselyn tuloksia peilattiin lopuksi tutkimuskysymyksiin ja tuotettiin toimenpidesuosituksia hyvaterveys.fi ja Hyvän terveyden Facebook-sivun jatkokehitykseen.</p> <p>Tutkimuksen mukaan Hyvän terveyden verkkosisällöt kannattaa kohdentaa kahdelle pääkäyttäjärhmälle: Terveysorientoituneille hyvinvointiaiheiden aktiivikuluttajille ja ongelmanratkaisijoille, jotka hakevat apua vaivan tai oireen perusteella. Hyvaterveys.fi:n suurin käyttäjäryhmä, ongelmanratkaisijat, tavoitetaan hyvin optimoidulla sisällöllä hakukoneiden kautta. Tutkimuksessa havaittiin kuitenkin monen runsaasti haetun terveysaiheen tavoittavan yleisöä oletettua heikommin, joten erityisesti näiden sisältöjen hakukoneoptimointiin on syytä panostaa. Hyvän terveyden verkkotuotannon kehityksessä ja sisältöstrategiassa voidaan jatkossa hyödyntää tutkimuksessa esiin tulleet ongelmakohdat. Myös muut terveys sisältöjä verkkoon tuottavat toimijat voivat hyödyntää tutkimuksen teoriaosuutta.</p>	
Avainsanat	sisältöstrategia, hakukoneoptimointi, verkkoanalytiikka, Google Analytics, terveystieto, hyvinvointi

Author Title Number of Pages Date	Leena Majaniemi Online Strategy Development in a Health Magazine: Case hyvaterveys.fi 55 pages + 1 appendix 17 March 2017
Degree	Master of Arts
Degree Programme	Media Production and Management
Specialisation option	-
Instructor(s)	Auli Sillanpää, Senior Lecturer
<p>This thesis describes a case study of the content strategy development of a health magazine website. The purpose of the study is to identify the main target groups of online health information and to analyze the site's content, traffic metrics and production process. The results of the analysis will give the editorial staff of Hyvä terveys a deeper insight into how to focus the site's content and optimize the production process in the future.</p> <p>The essential questions of content strategy approach are discussed in this study. The focus is on the user: What are the profiles of health-information seekers and what kind of information are they looking for? Furthermore, an analysis of hyvaterveys.fi traffic data and content was executed with Google Analytics. External search engines are the biggest traffic source to the website and some articles on the site receive a steady flow of visitors week after week. To help more articles gain similar success, various methods of search engine optimization are investigated in the thesis.</p> <p>In order to collect the editorial staff's views about the content and web production process in Hyvä terveys, an electronic survey was conducted as a part of the study. Finally, recommendations for future actions and content strategy development are presented based upon the findings of the study.</p> <p>The thesis indicates that the online content of Hyvä terveys should focus on two main groups: The active online wellness and health information consumers and problem solvers, who seek help for specific health problems. The biggest audience of the site consists of the problem solvers, and their number can be increased by better search engine optimization and keyword planning. The study also shows that some important medical topics do not reach their audience on hyvaterveys.fi as well as hoped. The survey among the editorial staff suggested a strong vote for a faster publishing schedule. Focusing on these matters would benefit the site and its future development. The theoretical part of the thesis provides a close look at online health information seeking behavior, which is interesting for all who publish health-related content on the internet.</p>	
Keywords	content strategy, search engine optimization, Google Analytics, web analytics, health

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sisältöstrateginen lähestymistapa	3
2.1	Kuluttaja sisältöjen aikakaudella	3
2.2	Sisältöstrateginen ajattelutapa osaksi aikakauslehden verkkostrategiaa	5
3	Terveystiedon runsaudensarvi	6
3.1	Ketkä etsivät terveystietoa?	7
3.2	Taudin oireet ja lääkkeet kiinnostavat	9
3.3	Pallo tiedonhakijalla	13
4	Hakukoneet, hakukoneoptimointi ja verkkoanalytiikka	15
4.1	Google – jättiläinen ja hyppykeppi	15
4.2	Miten hakukoneoptimointia voi parantaa?	18
4.3	Työkaluja hakusanojen kartoittamiseen	20
4.4	Google Analyticsin mittarit	22
5	Hyvä terveys ja hyvaterveys.fi	24
5.1	Julkaisijat ja toimitus	24
5.2	Julkaisualusta	26
5.3	Sivuston rakenne ja sisältö	27
5.4	Hyvaterveys.fi:n yleisö	29
5.5	Hyvaterveys.fi:n suosituimmat artikkelit	32
5.6	Hyvä terveys sosiaalisessa mediassa	35
6	Hyvaterveys.fi:n ja somekanavien kehittäminen	39
6.1	Kysely toimitukselle hyvaterveys.fi:n ja Hyvän terveyden Facebookin tuotannosta ja kehittämisestä	40
6.2	Hyvän terveyden nettikanavien kehittäminen verkkostrategian avulla	44
7	Yhteenveto ja pohdinta	50
	Lähteet	53

## 1 Johdanto

Terveyteen, ravitsemukseen ja hyvinvointiin liittyvä tieto on suosituimpien aiheiden joukossa netissä: yksi kahdestakymmenestä Google-hausta liittyy terveysaiheisiin (Ramaswami 2015). Hyvinvointiaiheisten sisältöjen seuraaminen on monille elämäntapa, ja aiheeseen liittyvän sisällön jakaminen ja kommentoiminen sosiaalisessa mediassa on suosittua.

Terveysaiheista tietoa tuottavat internetiin hyvin monenlaiset tahot. Tarjonnan suuri määrä ei tee tiedonhankinnasta helppoa. Tutkimustieto elää rinnakkain ”kokemusasiantuntijoiden” kirjoitusten ja tarkoitushakuisesti tuotetun aineiston kanssa. Tavallisen tiedonhakijan voi olla vaikea arvioida tiedonlähteen luotettavuutta tai toisaalta ymmärtää, mitä lääketieteen asiantuntijan ammattitermit merkitsevät. Tilausta siis on suurelle yleisölle tarkoitettulle, luotettavalle ja hyvin toimitetulle terveystiedolle, joka vieläpä löytyisi mahdollisimman helposti.

Laadukas ja helposti ymmärrettävä, tutkimustietoon perustuva terveysjournalismi on oleellinen osa Hyvän terveyden brändiä niin lehdessä kuin verkkosivustollakin. Mediankäytön muuttuminen ja brändin digitaalisen tulevaisuuden varmistaminen luovat painetta hyväterveys.fi:n tuottavuuden lisäämiseen ja kävijämäärien kasvattamiseen. Resursseja digitaaliseen sisällöntuotantoon ei olla lisäämässä, joten verkon ja sosiaalisen median tuotantoon tarvitaan uusi strategia, jonka avulla työ voidaan tehdä tehokkaammin ja kohdentaa sisältö tarkemmin. Taustatyöksi strategian suunnitteluun valitsin opinnäytetyöni aiheeksi tapaustutkimuksen, jossa kartoitetaan hyväterveys.fi:n kävijäliikennettä ja tuotantoprosessia. Työn tavoitteena on nostaa esiin strategian kannalta olennaisimmat asiat. Mitkä kohderyhmät ovat tärkeimpiä verkkosivuston sisällöntuotannon ja sosiaalisen median kanavien kannalta? Mitä hyvinvointiaiheita haetaan eniten ja miten hyväterveys.fi:n artikkeleita saadaan paremmille sijoille hakukoneiden tuloksentässä? Lisäksi kartoitetaan tuotantoprosessin vahvuudet ja heikkoudet. Tutkimuskysymyksiin haetaan vastauksia analysoimalla hyväterveys.fi:n kävijäliikennettä ja perehtymällä hakukoneoptimoinnin keinoihin. Lisäksi tehdään kysely Hyvän terveyden toimitukselle.

Olen työskennellyt Hyvän terveyden Art Directorina seitsemän vuotta ja keskittynyt työssäni ennen kaikkea visuaaliseen suunnitteluun. Opinnäytetyöni aihe tarjosi minulle

mahdollisuuden perehtyä toimituksen sisällöntuotantoon ja internetin terveystiedon tarjontaan uudenlaisesta näkökulmasta. Tutkimustyön teoriaosuuden aineistona olen käyttänyt tilastotietojen ohella kirjallista aineistoa mm. verkossa olevasta terveystiedosta ja sen kuluttajista ja sisältöstrategian periaatteista. Verkkoanalytiikassa olen hyödyntänyt Google Analyticsista saatavaa tietoa hyvaterveys.fi:n kävijäliikenteestä ja käyttäjistä. Hakukoneoptimointiin perehdyin muun muassa syksyllä 2016 MetropoliaTechin Mastering Search Engine Optimization -kurssilla.

Verkkoon liittyvän strategiatyön keskeisiä periaatteita käydään läpi luvussa 2. Strategia-ajattelun pohjana on yrityksille suunnatun sisältöstrategisen lähestymistavan soveltaminen aikakauslehden verkkotuotantoon. Luvun lopussa käydään läpi sisältöstrategiaan liittyvät keskeiset kysymykset, joihin tutkimuksessa haetaan vastauksia.

Luvussa 3 selvitetään, minkälaisia terveystiedon etsijöitä verkossa on ja minkälaista tietoa he hakevat. Suosituimpia hakuaiheita selvitetään muun muassa Google Trends -työkalun avulla. Terveystiedon etsijöille tyypillistä on, että hakuja tehdään monenlaisista lähteistä, ja myös näitä tarkastellaan tässä luvussa.

Luvussa 4 tehdään katsaus hakukoneisiin: miten hakukoneet toimivat, mitä hakukoneoptimoinnilla tarkoitetaan ja minkälaisia optimoinnin keinoja sisällöntuotannossa voidaan hyödyntää? Luvussa käydään myös läpi analysointityökalu Google Analyticsin tarjoamia kävijäseurannan mittareita. Hakukoneoptimoinnin kannalta on tärkeää ymmärtää, minkälaisia hakusanoja ja -fraaseja hakijat käyttävät, ja luvussa selvitetään, minkälaisia työkaluja on olemassa hakutermien ja -trendien kartoittamiseen.

Hyvän terveyden verkkosivuston nykytilanteeseen paneudutaan luvussa 5: mitä sisältöä sivustolle tuotetaan ja millä aikataululla ne julkaistaan? Luvussa tutkitaan Google Analyticsin mittareilla saatavaa tietoa hyvaterveys.fi:n käyttäjistä ja artikkeleista. Luvussa tehdään katsaus lehden Facebook-sivuun ja julkaisuihin, jotka toimivat sosiaalisessa mediassa parhaiten.

Luvussa 6 puretaan toimitukselle tehdyn kyselyn antia ja esitetään tilastojen ja verkkoanalytiikan pohjalta tehtyjä havaintoja hyvaterveys.fi:n verkkostrategian tueksi. Määritellään verkkosivuston ja sosiaalisen median tärkeimmät kohderyhmät ja sisältöteemat, jotka kerätyn aineiston perusteella palvelevat ja sitouttavat yleisöjä parhaiten. Lisäksi pohditaan keinoja, joilla hyvaterveys.fi:n artikkeleita on mahdollista nostaa paremmille

sijoille hakukoneiden tuloksentässä, ja esitetään toimenpiteitä verkon ja sosiaalisen median julkaisuprosessin parantamiseksi.

## 2 Sisältöstrateginen lähestymistapa

Sisältöstrategialla tarkoitetaan Yhdysvalloissa vuoden 2008 paikkeilla syntynyttä lähestymistapaa, joka auttaa yrityksiä tekemään liiketoimintasuunnitelman mukaista, yleisölähtöistä viestintää verkossa. Strategisella sisällön suunnittelulla pyritään tuottamaan kohdeyleisön elämään linkittyviä brändikokemuksia, jotka eroavat perinteisestä brändinrakentamisesta siinä, että vuorovaikutus verkossa on yrityksen ja asiakkaan välinen prosessi. (Hakola & Hiila 2012, 66–68.)

Tarve sisältöstrategian luomiselle liittyy keskeisesti verkossa olevien julkaisukanavien valtavaan kasvuun. Alustojen ja jatkuvan kommunikaation kysynnän kasvaessa yritykset ovat etsineet vastauksia mm. seuraaviin kysymyksiin:

- Millä alustoilla haluttu kohdeyleisö tavoitetaan?
- Miten sisällöntuotanto organisoidaan?
- Miten tuotetaan yleisöä kiinnostavaa ja heille merkityksellistä sisältöä – joka päivä? (Hakola & Hiila 2012, 69–71.)

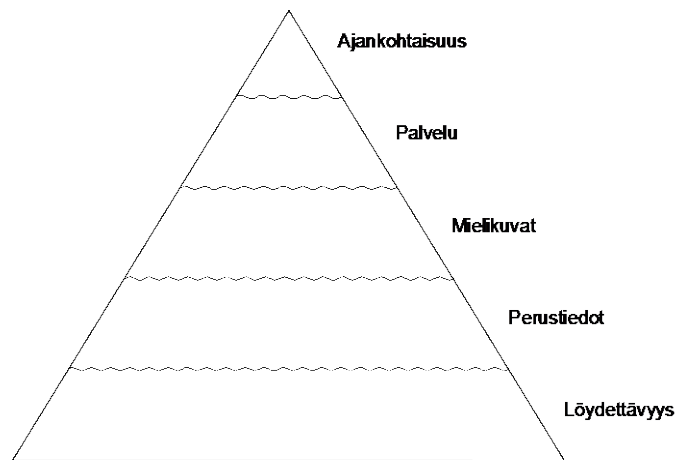
### 2.1 Kuluttaja sisältöjen aikakaudella

Ida Hakola ja Ilona Hiila nimittävät *Strateginen ote verkkoon* -kirjassaan suunnilleen vuonna 2010 alkanutta sosiaalisen median nousua ”sisältöjen aikakaudeksi”. Aikakauden kulminoituvat tiedon massiivinen kulutus, tuotanto ja jakaminen. Käyttäjän kannalta olennaisia ovat suuret osallistumismahdollisuudet, sisältöjen monipuolisuus määrän, laadun ja aiheiden suhteen sekä mahdollisuus kuluttaa useita mediakanavia samanaikaisesti. Verkkoon sisältöä tuottaville sisältöjen aikakausi merkitsee sitä, että saadakseen tavoittelemansa yleisön huomion heille on pystyttävä tarjoamaan jotain, joka on suorassa suhteessa käytetyn ajan arvoon. Keskusteluun ja vastavuoroisuuteen perustuvilla alustoilla on vaikeaa sitouttaa tavoiteltua yleisöä ennalta arvattavalla tai kulu-neella sisällöllä. Perinteiseen brändiviestintään pohjautuva, yksisuuntainen viestintätapa ei sisältöjen aikakaudella toimi, vaan yritysten on mielletävä itsensä verkkojulk-

kaisijana, jolla on mahdollisuus tuottaa samaa tavoitetta ajavia viestejä erilaisille yleisöille eri kanavissa. (Hakola & Hilla 2012.)

Sisältöjen aikakausi merkitsee muutosta myös kohderyhmäajatteluun. Sisällön leviäminen laajasti suljetuissa, samankaltaisesti ajattelevien ihmisten verkostoissa on sisällöntuottajille arvokasta pääomaa, ja sen tärkeä valuuttayksikkö on suosittelu: tykkäykset ja jakaminen. Sisältöstrateginen lähestymistapa on luonteeltaan tutkivaa ja siinä selvitetään, mitä kohderyhmät verkossa tekevät, mistä he ovat kiinnostuneita ja miten he kuluttavat ja jakavat sisältöjä. Netin käytölle tyypillistä on, että sitä ohjaavat eri motiivit eri tilanteissa, jolloin perinteinen, demografinen kohderyhmäajattelu voi olla puutteellinen. Vain ymmärtämällä syitä, joiden vuoksi yleisö hakeutuu sisällön pariin, voidaan suunnitella tarkemmin kohdennettua sisältöä verkkoon. (Hakola & Hilla 2012.)

Hakola ja Hilla (2012, 36) määrittelevät verkossa sisältöjä aktiivisesti kuluttavalle viisiportaisen ”tarvehierarkian”, joka havainnollistaa hyvin niitä vaatimuksia, joihin verkkoon suunniteltujen palveluiden on pyrittävä vastaamaan.



Kuvio 1. Verkkosisältöjä kuluttavan tarvehierarkia. Lähde: Vapa Media 2012.

1. **Löydettävyyys** tarkoittaa ensisijaisesti sitä, missä yleisöllä on mahdollisuus kohdata yrityksen tuottamaa sisältöä. On järkevää hyödyntää niitä alustoja, joita tavoitellut kohdeyleisöt käyttävät. Myös hakukoneoptimointi, eli sivujen löytyminen hakukoneiden tulossivuilta, on oleellinen osa löydettävyyttä.
2. **Perustietojen** pitää olla ajan tasalla ja niistä on selvittävä, mikä yritys on ja mitä se tekee, mitä palveluita se tarjoaa ja miten yritykseen voi olla yhteydessä.



3. **Mielikuvat** herättävät yleisön kiinnostuksen. Mielikuvilla yritys viestii siitä, miten brändi eroaa kilpailijoistaan: tuottaako se kiinnostavaa, hauskaa, hyödyllistä tai jollain muulla tavalla erottuvaa sisältöä?
4. **Palvelu** voi tarkoittaa esimerkiksi yrityksen verkossa olevaa asiakasneuvontaa tai verkkokauppaa. Toisaalta se voi liittyä vahvasti myös verkossa tarjottuihin sisällöllisiin palveluihin: artikkeleihin, blogeihin, uutisiin jne.
5. **Ajankohtaisuudella** luodaan keskustelua ja osoitetaan, että sisällöntuotanto on aktiivista. Ajankohtaiset aiheet tuovat yrityksen lähemmäksi yleisönsä arkea. (Hakola & Hilla 2012, 36–43.)

## 2.2 Sisältöstrateginen ajattelutapa osaksi aikakauslehden verkkostrategiaa

Sisältöstrateginen ajattelu pohjautuu alkujaan yritysten tarpeeseen suunnitella vuoro-vaikutteisia ja yleisölähtöisiä sisältöjä verkon eri kanaviin. Myös journalistisen sisällöntuotannon suunnittelussa voidaan hyödyntää sisältöstrategista lähestymistapaa. Verkossa sisällöt uppoavat alustoille, joissa ne kilpailevat monien erilaisten viestien keskelä, eikä käyttäjälle välttämättä ole ollenkaan selvää, kuka sisällöt on tuottanut ja miksi. Kaupallisen ja journalistisen sisällön tuottajia yhdistää verkon kanavissa ennen kaikkea yksi asia: yleisö. Valtaosalle netin käyttäjistä kaupallisilla tarkoituksilla ei ole merkitystä, jos sisältö koetaan jakamisen arvoiseksi (Hakola & Hilla 2012, 138).

Sisältöstrategisen lähestymistavan keskeiset kysymykset voidaan mielestäni pienillä painotuseroilla soveltaa myös aikakauslehden verkkostrategian pohjaksi. Siinä missä kaupalliset toimijat kehittävät journalistisen sisällön kaltaisia verkkosisältöjä ja palveluita puhutellakseen haluamiaan kohderyhmiä, journalistit hyötyisivät puolestaan kaupalliseen sisällöntuotantoon liittyvästä mielikuva-ajattelusta. Jokainen verkossa tapahtuva julkaisu on potentiaalinen tilaisuus vahvistaa sitä mielikuvaa, jota lehtibrändi haluaa itsestään viestiä. Seuraavaan listaan on kerätty sisältöstrategisen lähestymistavan keskeiset kysymykset, jotka ovat lähtökohtana tälle tutkimustyölle.

### 1. Kohderyhmätuntemus

Minkälaisia, keskenään ristiriitaisiakin, kohderyhmiä verkkosisällöille löytyy?

Mitkä kohderyhmät ovat hyvinvointiaiheisiin erityisen sitoutuneita?

### 2. Kanavat

Millä kanavilla kannattaa toimia?

Minkälaisia terveyden ja hyvinvoinnin teemoja kanavassa kannattaa nostaa?

### 3. Sisällöt

Mikä on sisältöjen rooli valituissa kanavissa?

Minkälainen viesti Hyvä terveys -brändistä julkaisuista välittyy?

Miten "tarvehierarkian" vaatimuksiin onnistutaan vastaamaan?

### 4. Tavoitteet

Minkälaisia tavoitteita sisällöntuotannolle asetetaan?

Minkälaisia mitattavia tuloksia halutaan saavuttaa?

### 5. Sisällöntuotantoprosessi

Miten sisällöntuotannon vastuut jaetaan?

Julkaisuaikataulu, jonka avulla sisällöntuotanto voidaan suunnitella pitkälle aikaväille. Miten reagoidaan nopeasti?

Miten sisällön toimivuutta seurataan ja analysoidaan?

## 3 Terveystiedon runsaudensarvi

Terveys on suomalaisille tärkeä arvo. Suomalaisten arvoja kartoittavan tutkimuksen mukaan vuosien 1984 ja 2009 välillä minäkeskeisten arvojen (esimerkiksi terveys, hyvät ihmissuhteet, hyvä toimeentulo jne.) kasvu oli voimakasta ja näistä arvoista terveyden ja ihmissuhteiden arvostus on kasvanut voimakkaimmin (Suhonen 2007, 42). Tässä luvussa selvitetään, ketkä terveystietoa internetissä hakevat ja minkälaisia motivaatioita heillä on. Lisäksi tarkastellaan, mistä terveystietoa löytyy ja minkälaiset tahot sitä verkkoon tuottavat.

Terveystiedolla tässä tutkimustyössä tarkoitetaan sairauksiin ja niiden oireisiin ja hoitoon, ravitsemukseen, liikuntaan, lääkkeisiin ja luontaistuotteisiin, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja yleiseen terveystietoon liittyviä aiheita. Tietoa näistä teemoista löytyy internetissä monenlaisissa muodoissa: artikkeleita, tieteellisiä tutkimustöitä ja -raportteja, videoita, keskustelu- ja blogisivustoja sekä kaupallista sisältöä. Kuka vain voi julkaista netissä sisältöjä, jakaa ja levittää sitä. Terveystiedon hakijalle käytettävissä on siis runsaudensarvi, jossa sisältöjen laatu ja julkaisijoiden asiantuntemuksen taso vaihtelevat suuresti.

### 3.1 Ketkä etsivät terveystietoa?

Käyttäjälle internet on ylivoimaisen helppo ja nopea keino päästä tiedon äärelle – missä ja mihin vuorokaudenaikaan hyvänsä. Terveystieteen liittyvät aiheet verkossa ovat suosituimpien joukossa kaikissa ikäryhmissä. Suomalaisista 15–74-vuotiaista 67 % käyttää internetiä sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvän tiedon etsintään. Suosituinta terveysaiheiden kuluttaminen verkossa on 25–34-vuotiailla (83 %). Myös korkeampi koulutustaso ja asuminen kaupungissa lisäävät kiinnostusta terveysaiheisiin. (Tilastokeskus 2015.) Tiedebarometrin (2013) mukaan kiinnostus lääketieteen kehityksen ja tutkimuksen seuraamiseen on vahvaa verrattuna muihin tieteenaloihin kaikissa väestöryhmissä. Lääketiede, mm. uudet lääkkeet ja hoitomuodot, kiinnostavat 68 %:a suomalaisista, naisista peräti 76 %:a. Lääketieteen kehitystä seuraavat myös ne, jotka eivät muuten esimerkiksi koulutustaustansa vuoksi ole kovin orientoituneita tieteen saavutusten seuraamiseen.

Merja Drake (2014, 87–89) jaottelee internetin kautta terveystietoa hakevat kuuteen ryhmään:

#### 1. Terveystiedon etsijät ja imijät

eli terveystieteen suoriutuneet etsivät kaikkea terveyteen liittyvää tietoa ravitsemuksesta liikuntaan ja lääketieteestä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Heille erilaiset tiedon hankintatavat ovat tuttuja: lähteinä he käyttävät monipuolisesti erilaisia tietokantoja, verkkosivustoja, järjestöjen sivuja ja terveysblogeja.

#### 2. Arkailijat

googlailevat tietoa noloistavista tai intiimeistä vaivoista ja pohtivat löytämänsä tiedon perustella, pitäisikö lähteä lääkäriin vai voiko vaivan hoitaa itse.

#### 3. Ongelmanratkaisijat

hakevat ratkaisua selkeään terveysongelmaan tai oireeseen. Heillä voi olla sairausdiagnoosi ja he hakevat apua ennen kaikkea hakukoneen avulla, joskus myös lääkärin antamien lähdesuositusten perusteella.

#### 4. Tasapainoilijat

etsivät tietoa omaan sairauteensa liittyen. Heitä kiinnostavat hoidot, lääkkeet, elämänlaatua parantavat vaihtoehdot ja tukiryhmät, jotka toimivat myös tiedon lähteinä.

## 5. Toivon ylläpitäjät

hakevat tietoa parantumattomasta sairaudesta. He etsivät viimeisiä oljenkorsia ja vertaistukea esimerkiksi keskustelupalstoilta ja potilasjärjestöjen sivuilta.

## 6. Auttajat ja tukijat

haluavat auttaa sairasta omaista tai ystävää etsimällä tietoa sairaudesta ja sen hoidosta terveysaiheisilta verkkosivuilta.

Terveystiedon hakemisen käynnistäjänä on arkipäivää haittaava ongelma, esim. kipu, ja tiedonsaannin nopeus ja tiedon helppo saatavuus ovat tärkeimmät syyt hakea apua nimenomaan internetistä (Drake 2014, 87.) Eriksson-Backan tutkimuksessa (2003) paras informaation lukutaito ja suurin tietomäärä terveysasioissa on nk. populairisoidun tieteen, eli esimerkiksi terveysaiheisten aikakauslehtien, seuraajilla. Nämä ovat kiinnostuneita terveystiedosta, suhtautuvat siihen positiivisesti ja kommunikoivat tiedosta myös muiden kanssa. Terveysinformaation kuluttamiseen liittyykin mielenkiintoinen ristiriita: terveystiedosta kiinnostuneimpia ovat itsensä terveeksi tuntevat 26–34-vuotiaat naiset: ryhmä, joka tätä tietoa kenties vähiten tarvitsee. (Drake 2014, 87.)

Amerikkalaisessa Pew Internet Projectin selvityksessä (Fox 2011) seuraavat ryhmät hahmotellaan tyypillisimmiksi internetin terveystiedon etsijöiksi:

### 1. Naiset

Netin saatavuudessa naisten ja miesten välillä ei ole suurta eroa, mutta naiset (86 %) ovat silti miehiä (73 %) innokkaampia hakemaan tietoa terveysaiheista.

### 2. Hoivaajat

Tämä ryhmä etsii sairauksiin, hoitoihin ja lääkkeisiin liittyvää tietoa ja vertaistukea kaikkein innokkaimmin (Fox, Duggan & Purcell 2012).

### 3. Koulutetut

Koulutustasolla on vahva yhteys netin saatavuuteen ja käyttöön, poikkeuksena tiedonhaku koskien raskauteen ja synnytykseen liittyviä asioita, joka kiinnostaa laajasti koulutustasosta riippumatta.

### 4. Hyvätuloiset

Korkeamman tulotason on tutkimuksessa todettu olevan yhteydessä internetin saatavuuteen ja käytettävissä oleviin laitteisiin.

### 5. Kroonisesti sairast ja pysyvästä haitasta kärsivät

Korkeaa verenpainetta, diabetesta, syöpää ja keuhko- ja sydänsairauksia potevat tai erilaista fyysisistä tai henkisistä haitoista kärsivät ovat ahkeria tiedonha-

kijoita verkossa, vaikka heillä onkin tutkimuksen mukaan muuta väestöä huomppi saatavuus internetin käyttöön.

#### **6. Henkilöt, joilla on äskettäin ilmennyt tai joiden läheisiä on kohdannut jokin vakava terveysongelma**

85 % viimeisen vuoden aikana omia tai läheisten terveysongelmia kohdanneet etsivät terveysaiheista tietoa internetissä.

#### **7. Laajakaistaliittymien ja mobiiliyhteyksien käyttäjät**

Laajakaistaliittymän käyttö on sitä yleisempää mitä nuoremasta, koulutetummasta, hyvätuloisemmasta ja urbaanimmasta henkilöstä on kysymys. Aiempi Pew Internet Projectin tutkimus (2010) on osoittanut, että 34 % koki laajakaistaliittymän puuttumisen selväksi haitaksi terveystiedon saannissa. Mobiiliyhteyksiä käyttävät ovat erityisen sitoutuneita erilaisiin verkon kautta hyödynnettäviin palveluihin.

Tiedonhankinta sairauteen tai oireeseen liittyen ei välttämättä ole seurausta annetusta diagnoosista, vaan tiedon etsintä saattaa lähteä liikkeelle jo paljon aiemmin, toisin kuin esimerkiksi terveydenhoitohenkilökunta on arvellut (Drake 2014, 87.) Verkosta hankitulla terveystiedolla halutaan hallita terveydentilan muutokseen liittyvää huolta ja epävarmuuden tunnetta (Drake 2014, 89.) Kaikkia ei kuitenkaan terveystiedon hankinta kiinnosta. Amerikkalaistutkimuksen mukaan henkilöistä, jotka eivät käytä netin terveystietoa, 47 % ilmoitti syyksi, ettei heillä juuri nyt ole huolta aiheuttavia terveysongelmia, ja 46 % oli tyytyväisiä tietoon, jota ovat saaneet muualta. 12 % ilmoitti syyksi sen, ettei netin tarjoamaan terveystietoon voi luottaa. (Fox 2011.)

### **3.2 Taudin oireet ja lääkkeet kiinnostavat**

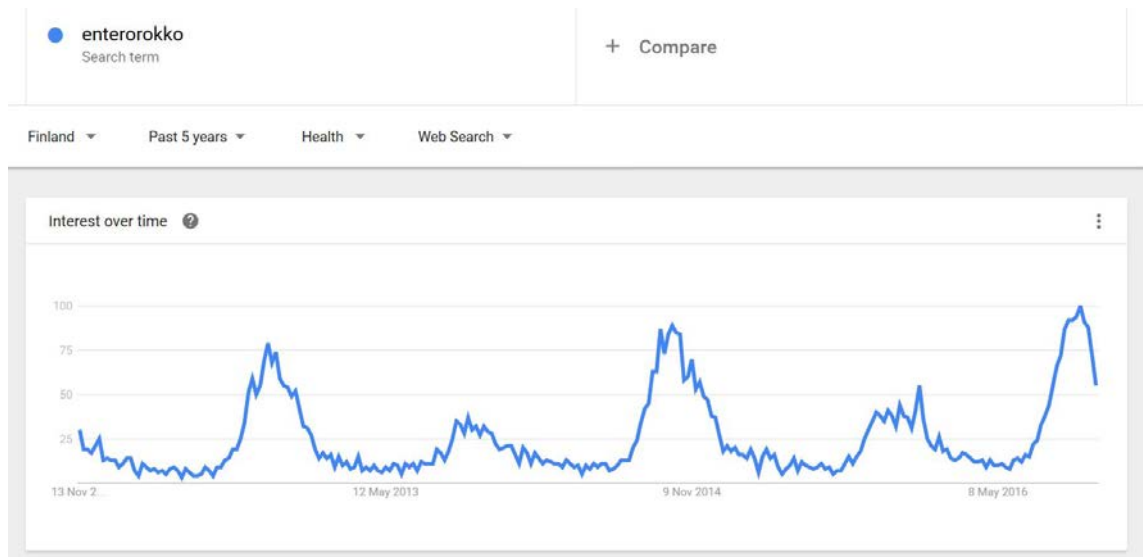
Edellisessä luvussa käytiin läpi piirteitä, jotka yhdistävät internetissä terveystietoa hakevia. Hakijoita ja motiiveja on monenlaisia: myös samat henkilöt hakevat tietoa tarpeen mukaan erilaisissa rooleissa. Tässä luvussa selvitetään, minkälaista tietoa Suomessa haetaan ja minkälaisia trendejä hakuaiheissa on nähtävissä. Hakijoiden käyttämä kieli on pääasiassa suomi. Tähän on syynä se, että sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvät käytännöt vaihtelevat eri maissa ja tietoa halutaan saada nimenomaan kotimaisesta näkökulmasta (Drake 2009, 106).

Terveystalon teettämän kyselyn (2015) mukaan terveyteen liittyvistä aihealueista haettiin tietoa seuraavassa suosituimmuusjärjestyksessä:

- Sairausten oireet
- Lääkkeet ja lääkeaineet
- Yleinen terveystieto
- Vitamiinit ja hivenaineet
- Akuutti vaiva
- Painonhallinta
- Vakavat sairaudet
- Ennaltaehkäisy/Terveysten ylläpitäminen
- Parannuskeino
- Luontaistuotteet
- Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Yksityiskohtaisempaa tietoa hakuaiheista olen etsinyt Google Trends -verkkotyökalun avulla. Sen avulla saa viitteitä tiettyjen hakusanojen käytöstä koko maailmassa tai eriteltynä eri maissa. Google Trendsistä voi seurata, mitkä hakutermit ovat käytetyimpiä tai nousussa eri aihealueilla. Hakusanojen ohella Google Trends tarjoaa tietoa, miten hakuja on käytetty erilaisilla aikaväleillä ja miten haut maantieteellisesti sijoittuvat (alue/kaupunki). (Rogers 2016.)

Maailmanlaajuisesti viimeisen 12 kuukauden sisällä haettiin eniten terveysaiheista tietoa *diabeteksestä*, *HIV:stä*, *herpeksessä*, *masennuksesta*, *tyrystä* ja *anemiasta*. Suomessa haetuimpia ovat olleet kesto-suosikit *verenpaine*, *diabetes* ja *masennus*. Eniten nousussa olivat aiheet *ampiaisen pisto*, *influenssa*, *sydänlihastulehduksen oireet* ja *enterorokko*.

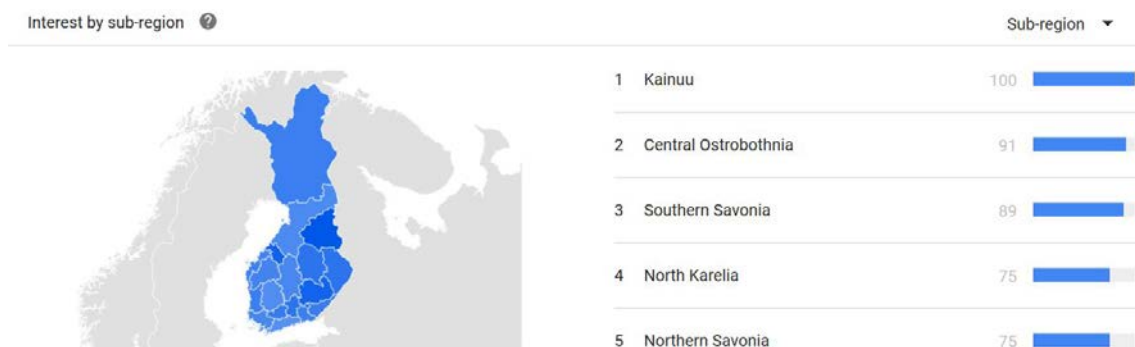


Kuvio 2. Enterorokko hakusanana Suomessa 5 vuoden ajanjaksolla. Lähde: Google Trends

Enterorokon (kuvio 2) ja influenssan kaltaiset hakusanat lähtevät nousuun epidemian iskiessä. Myös rokotekohun ja julkisuuden henkilöiden sairastumisten kaltaiset ilmiöt näkyvät hakutilastoissa (esim. *Tapio Suominen masennus*). Lääkeaine meldoniumista tehtiin valtavasti hakuja maailmanlaajuisesti parin viikon ajan tammi-helmikuun vaihteessa 2016, kun tennistähti Maria Sharapova jäi dopingtestissä kiinni sen käytöstä.

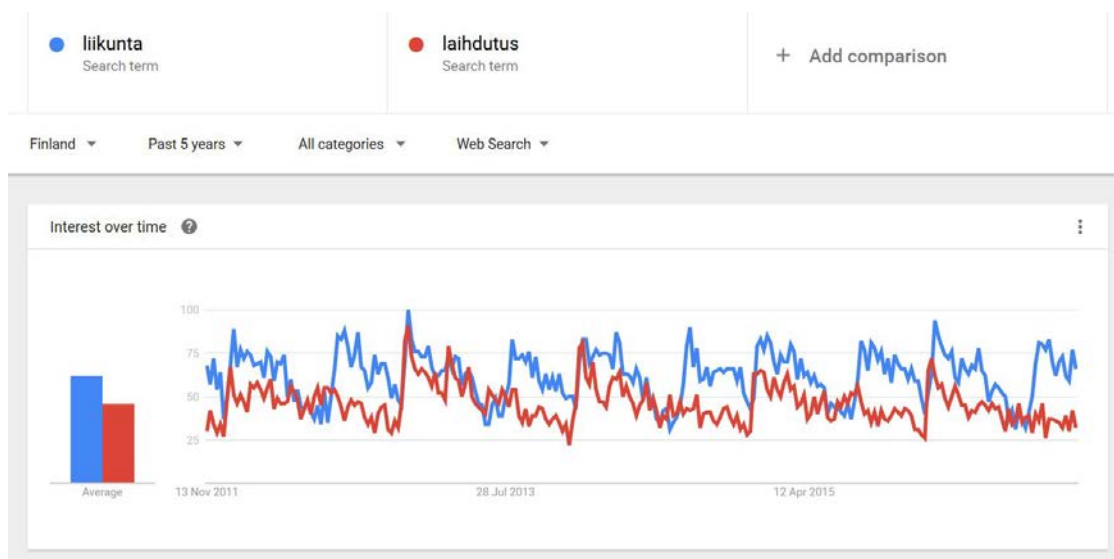
Ruoan ja ravitsemuksen osalta suomalaisia kiinnostavat yhä enemmän aiheet *pavut*, *vegaani*, *salmiakki* ja *falafel*. Vuoden 2015 nousijoita netistä haettujen ruokareseptien joukossa olivat *siemennäkkäri*, *kukkakaalipizza* ja *lehtikaalikeitto*.

Näyttää siltä, että terveysaiheita haetaan erityisen ahkerasti Pohjois- ja Itä-Suomessa. Drake (2014, 91) arvelee, että terveystulmia halutaan ratkaista osittain itse, kun matkat lääkäriin ovat pitkiä tai asiantuntijoita ei haluta "vaivata" pikkuasioilla. Suomessa googlatuimmat terveyshaut, *diabetes*, *verenpaine* ja *masennus*, painottuivat Kainuuseen, Keski-Pohjanmaalle sekä Etelä-Savoon (kuvio 3).



Kuvio 3. Yleisimmät alueet diabetes-hakusanan käytölle Suomessa. Lähde: Google Trends

Tyypillistä monille hakusanoille on, että niiden käytölle on nähtävissä selkeä kaava vuoden kierron mukaan. Tällaisia ovat esimerkiksi *liikunta* ja *laihdutus*, joiden käyttö viiden vuoden ajalla piirtyy selkeinä aaltolina (kuvio 4). Liikunnan haut ovat suosittuja sekä heti vuoden alussa että elo-syyskuussa, kun taas laihdutuksessa on havaittavissa huomattava piikki vain vuodenvaihteessa. Uuden elämän aloitus tammikuussa näkyy myös monissa ravitsemuksen ja ruoan hakusanoissa (*proteiini*, *smoothie*, *salaatti*) sekä esimerkiksi *tupakoinnin lopettaminen*.



Kuvio 4. Hakusanat liikunta ja laihdutus 5 vuoden aikana. Lähde: Google Trends

Monissa terveysaiheissa kiinnostus on kuitenkin tasaisen runsasta. Tällaisia ovat jo edellä mainitut *masennus*, *verenpaine* ja *diabetes*. *Stressi* tuntuu painavan päälle ympäri vuoden, eikä siihen saada helpotusta edes kesäloma-aikana. Myös *selkäkipu*, *vat-sakipu* ja *päänsärky* piinaavat vuodenajasta riippumatta.



### 3.3 Pallo tiedonhakijalla

Terveystietoa tuottavat verkkoon monet erilaiset toimijat. Suurelle yleisölle tarkoitettua sisältöä löytyy uutissivustoilta, sanoma- ja aikakauslehtien verkkosivuilta sekä potilasjärjestöjen, lääkefirmojen ja apteekki- ja terveystietopalveluiden tuottajien internetsivuilta. Pelkästään Duodecimin Terveyskirjastosta avataan 25 miljoonaa artikkelia vuodessa (Hurme 2010). Näiden lisäksi on runsaasti terveys- ja hyvinvointiaiheisia blogeja, videosisältöjä ja keskustelupalstoja. Pallo tietolähteen luotettavuuden arvioinnista on siis käyttäjällä.

Terveystalon teettämän kyselyn (2015) mukaan tietoa haettiin eniten näistä netin lähteistä:

- Google
- Terveysportaalit
- Keskustelupalstat
- Viranomaislähteet
- Terveystietopalveluita tuottavien yritysten sivut
- Lääkeyritysten sivut
- Potilasliitot
- Uutismediat
- Facebook
- Blogit

Google on sinänsä harhaanjohtava määrittely terveystiedon lähteeksi. Google ja muut hakukoneet antavat hakutuloksia, jotka johtavat netinkäyttäjän tietolähteen äärelle. Hakutulosten arvottajana ja järjestäjänä Googella on eittämättä merkittävä rooli. Tähän perehdytään syvemmin luvussa 4.1. Uutismediat eivät sijoitu tärkeimpien verkon terveystiedon lähteiden joukkoon Terveystalon kyselyssä. TNS Metrixin laskemien Suomen verkkosivujen tavoittavuuslukujen mukaan terveysaiheiset sivustot tavoittavat kuitenkin valtavia viikkokävijämääriä (kuvio 5).

## SUOMEN WEB-SIVUSTOJEN VIIKKOLUVUT

Viikko : 2016/44		Kategoria : Terveys		Aikajakso: Viikko (ma-su)							
		Sivusto	Viikkotavoittavuusluku	%	Selaimet	%	Käynnit	%	Sivulataukset	%	Vierailutiheys
1	↑	Ilta-lehti Terveys	468 000	-4.1	1 150 479	2.3	1 919 650	1.0	2 673 100	-1.8	4.1
2	↓	Ilta-Sanomat Hyvä olo	457 000	-10.0	1 127 578	-13.0	2 007 788	-14.6	2 911 438	-15.8	4.4
3	↑ +	Terve.fi	247 000	16.5	350 753	-8.5	443 508	-7.9	720 577	-5.8	1.8
4	↓	Anna	246 000	6.0	367 077	6.4	498 062	4.9	1 095 514	-0.1	2.0
5		Kauneus ja Terveys	95 000	2.2	116 719	1.8	156 251	2.0	385 400	6.2	1.6
6	↑	Fitfashion.fi	93 000	13.4	140 242	1.7	281 934	-1.1	831 356	-4.4	3.0
7	↓	Hyvä Terveys	86 000	-5.5	127 162	-15.9	145 880	-16.3	212 207	-17.9	1.7
8	↑	HS.fi Terveyskeskus			2 333	-10.8	2 560	-10.7	3 854	-12.2	1.1

Kuvio 5. TNS Metrix: Terveysaiheisten Web-sivustojen viikkotavoittavuus vko 44/2016

Terveystalon raportin kysymyksenasettelu johdattelee näkemykseni mukaan vastaajia valitsemaan suosituimmat terveystiedon lähteet nimenomaan sellaisessa tilanteessa, jossa aineiston pariin päädytään hakukoneen kautta. Tämän tyyppisen käytön lisäksi uutis- ja lifestylemedioiden terveysaiheita kulutetaan muun uutis- ja viihdeselauksen ohessa. Mielenkiintoinen tulos on myös keskustelupalstojen korkea sijoitus listauksessa. Terveysongelmaansa tietoa hakeville tärkeää on faktojen lisäksi myös osallistuminen aiheita käsitteleviin keskusteluihin sekä vertaistuki samassa tilanteessa olevien kanssa (Drake 2014, 90).

Terveystalon huollon asiantuntijoiden huolenaiheena on, että kaaosmaisesti lisääntynyt terveystarjonta internetissä ohjaa ihmisiä harhaan. Kustannus Oy Duodecimin toimitusjohtaja Pekka Mustonen (Hurme 2010) uskaltaa kuitenkin summata näin: "Tietoa on hirvittävän paljon, mutta hyvä etsijä, jolla on aikaa, löytää kyllä varmasti kohtuullisen luotettavan näkökulman asiaan kuin asiaan."

Usein onkin niin, että hakija etsii tietoa monenlaisista lähteistä keskustelun taustaksi ja netistä saatua tietoa halutaan puntaroida ammattilaisen kanssa (Drake 2009). Oma arvonsa on myös sillä, että kommunikointi netissä auttaa tiedonhakijaa jäsentämään ja sanoittamaan omaa tilannettaan ja ymmärtämään, miten prosessi kohti paranemista voisi alkaa. (Drake 2014, 98.)

Terve järki ja kriittinen asenne auttavat netissä tietoa etsivää jo pitkälle. Työterveyslaitoksen verkkoartikkelissa opastetaan käyttämään tiedonhakuun toisistaan riippumattomia lähteitä ja tekemään hakukonehakuja useilla hakusanoilla:

- Katso mikä taho sivuston terveystiedon on tuottanut. Jos tiedon tekijästä ei löydy tietoa, hälytyskellojen on syytä soida. Jos tietoa eivät ole tuottaneet terveydenhuollon asiantuntijat, suhtaudu tiedon luotettavuuteen hyvin kriittisesti.
- Katso asiasi useammalta kuin yhdeltä, toisistaan riippumattomalta sivustolta. Käyttämällä useaa lähdettä varmistat tärkeän tiedon paikkansapitävyyden.

- Jos käytät hakukonetta, älä tyydy vain yhteen hakusanaan. Hae useilla erilaisilla hakusanoilla ja käy tuloksia vertaillen läpi. Tällöin saat paljon kattavamman kuvan asiastasi.
- Jos sivustolla mainostetaan tai myydään jotain, huomioi tiedon mahdollinen yhteys sivuston ylläpitäjän tavoitteeseen myydä sinulle jotakin. Mainoksia tai kaupankäyntiä sisältävän sivuston terveystieto voi toki olla aivan yhtä luotettavaa kuin viranomaissivujenkin, mutta mahdollinen yhteys kaupallisiin intresseihin on syytä pitää mielessä.
- Keskustele löytämistäsi tiedoista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Keskustele vähänkin merkittävämmistä asioista ja isoista päätöksistä aina asiantuntijalääkärin kanssa, koska olet saattanut huomaamattasi tulkita jonkin asian väärin. (Hurme 2010)

## 4 Hakukoneet, hakukoneoptimointi ja verkkoanalytiikka

### 4.1 Google – jättiläinen ja hyppykeppi

Terveysaiheiden äärelle päädytään useimmiten hakukoneiden kautta, ja näistä Google on ylivoimaisesti suosituin. Viiden suosituimman hakukoneen arvioidut uniikit maailmanlaajuiset kuukausikävijämäärät jakautuvat seuraavasti (eBizMBA Rank 2016):

1. Google	1 600 000 000
2. Bing	400 000 000
3. Yahoo	300 000 000
4. Ask	245 000 000
5. Aol Search	125 000 000

Hakukoneiden tehokkuutta hakijalle relevanttien hakutulosten tuottajana on mitattu monissa tutkimuksissa, ja Googlen hakuominaisuudet ovat sijoittuneet näissä kärkisijalle (esim. Dekka & Lahkar 2009 ja Lopes & Ribeiro 2010). Tutkimuksessa, jossa verrattiin neljää yleishakukonetta neljään lääketieteeseen erikoistuneeseen hakukoneeseen, Googlen tarkkuus hakutulosten tuottajana todettiin parhaimmaksi (Lopes & Ribeiro 2010). Voidaan siis todeta, että Google on verrattomasti hyvä hakukone terveystiedon etsintään – toki pitäen mielessä erilaisten hakusanojen käytön ja lähdekriittisyyden, kuten edellisessä luvussa todettiin.

Yksinkertaistettuna Google toimii siten, että sen hakurobotit (*"crawlers"*, *"spiders"*) skannaavat loputtomasti internetissä olevia sivuja ja niillä olevia linkityksiä toisille sivuille. Skannauksesta saatu tieto siirtyy valtavasti tietokantoihin eri puolilla maailmaa sijaitseviin datakeskuksiin. Viimeinen, monimutkaisin – ja käyttäjälle olennaisin – vaihe on

käyttäjän hakua vastaavan aineiston etsintä ja järjestäminen hakukoneen tulossivulle. (Eftekhari 2016, Google.)

Hakutulokset perustuvat Googlen luomaan ja jatkuvasti päivitettävään algoritmiin. Algoritmi on joukko ohjelmia ja kaavoja, jotka mittaavat yli 200 erilaista tekijää. Esimerkiksi toukokuussa 2016 Google päivitti algoritmiaan suosimaan tuloksissa mobiililaitteille optimoituja sivuja. Hakukoneen käyttäjän näkökulmasta olennaisinta on, että hakutulokset tarjoavat hakua hyvin vastaavaa sisältöä mahdollisimman nopeasti. Käyttäjätyytyväisyys onkin tärkeä tekijä hakujen rankkauksessa (Shepard 2013.) Google ei tarjoa tarkkaa tietoa hakukonesijoituksiin vaikuttavista seikoista ja niiden painoarvosta, joten hakukoneoptimointiin liittyy paljon spekulointia. Hakukoneoptimointiyritys Moz määrittelee asiantuntijakyselynsä perusteella Googlen hakutuloksiin vaikuttavat seikat asteikolla 1–10 (kuvio 6).



Kuvio 6. Hakutulokseen vaikuttavat tekijät Googlen algoritmissa Mozin kyselyn mukaan.

Mozin taulukon mukaan kyselyyn viisi eniten hakutuloksissa sijoittumiseen vaikuttavaa tekijää ovat:

1. **Domain-Level Link Features** tarkoittaa koko sivustolle johtavien linkkien määrää ja laatua. Laadukkaat linkit ovat käytännössä samalla markkinasektorilla olevien tärkeiden toimijoiden linkkauksia sivustolle. Näitä voivat olla esimerkiksi alalla arvostettujen julkaisuiden, suosittujen blogien, laadukkaiden hakemistojen tai yleistä tietoa jakavien sivustojen, kuten Wikipedian, linkit.
2. **Page-Level Link Features** tarkoittaa yksittäiselle verkkosivulle tehtyjen linkkausten määrää ja laatua.
3. **Page Level Keyword & Content Based Features** kattaa kaiken sivustolla olevan aineiston: otsikot, kuvat, tekstit, videot ja grafiikat. Avainsanoitus on siis tärkeää kaikessa sisällössä ja metatiedoissa. Tärkeiden asiasanojen on hyvä sijaita mahdollisimman lähellä alkua.
4. **Page-Level Keyword-Agnostic Features** tarkoittaa kaikkia avainsanojen lisäksi verkkosivuun vaikuttavia tekijöitä. Siihen kuuluvat tekstien pituus ja jäsentäminen, tekstin luettavuus ja sisällön ainutkertaisuus sekä sivun latautumismuutos eri laitteilla.
5. **Engagement & Traffic Query Data** merkitsee sivustolla viihtymistä. Sitä mitataan esimerkiksi sillä, palaako hakija takaisin hakukoneen tulossivulle saman tien, jolloin hakukoneen näkökulmasta hakutulos ei vastannut hakijan odotuksia. Merkitystä on myös sillä, kuinka sivusto esittyy hakutuloksissa. Tulossivulla otsikon ja description-kentän perusteella selaajan mielenkiinnon herättävät sivut saavat enemmän klikkauksia. (Leger 2015.)

Hakukone tuo tietoa etsivälle lyhyessä ajassa lukemattomia vaihtoehtoja, ja tämä johtaa usein kärsimättömyyteen: klikataan hakukoneen tarjoamia kolmea ensimmäistä linkkiä, palataan takaisin hakutuloksiin, muutetaan hakusanoja jne. Ilmiötä, jossa käyttäjä hyppii edestakaisin hakukoneen tulossivun ja tuloksena olevien nettiosoitteiden välillä, kutsutaan ”keppihyppelyksi” (*“pogosticking”*). (Shepherd 2013.) Esimerkiksi terveystietoa koskevissa hauissa tällainen hakukäyttäytyminen lienee tyypillistä. Terveystietoon etsitään mahdollisimman yksilöllistä apua ja tällöin hakijalla on suuri houkutus siirtyä takaisin hakutuloksiin ja listan seuraavaan verkko-osoitteeseen tarkistamaan, olisiko tarjolla vielä paremmin omantyyppisiä oireita kuvaavia artikkeleita tai vertaiskokeemuksia. (Drake 2014, 94,97.)

## 4.2 Miten hakukoneoptimointia voi parantaa?

Hakukoneoptimointi (*Search Engine Optimization, SEO*) tähtää verkkosivun mahdollisimman korkeaan sijoitukseen hakukoneen tuloksetussa ns. orgaanisessa haussa. Ei-orgaaninen haku tarkoittaa sivuston sijoittumista maksettujen asiasanojen mukaan hakusanamarkkinoinnissa, esim. Googlen AdWords. (Eftekhari 2016.) Verkkosivujen sijoituksiin hakutuloksissa voidaan vaikuttaa monilla keinoilla.

Hakukoneen näkökulmasta sisällön lisäksi hakutuloksen relevanssia mittavat sivun toimivuus, auktoriteetti (ominaisuus, johon vaikuttavat esimerkiksi miten luotettaviksi määritellyt sivustot linkittävät ko. sivulle) ja käyttäjäkokemus. Hyvin optimoidulle sivustolle tyypillistä on, että sivusto on looginen käyttää, sisältö löytyy helposti ja se vastaa hyvin hakijan tiedontarpeeseen. Lisäksi sivustolla on selkeä ja ammattimaisesti luotu ulkoasu ja se toimii hyvin eri selaimilla ja laitteilla. (Eftekhari 2016.) Pähkinäkuoressa hyvä käyttäjäkokemus on sen ymmärtämistä, mitä kaikkea käyttäjä haluaa sivustolla tehdä ja sen tarjoamista hänelle miellyttävällä ja toimivalla tavalla (Enge 2015).

Kuten edellisessä luvussa todettiin, Googlen algoritmi laskee sivuston sijoittumisen tuloslistauksissa yli 200 eri muuttujan avulla. Näistä osaan pystytään vaikuttamaan erilaisilla hakukoneoptimoinnin keinoilla. Seuraavaan listaan olen kerännyt eri lähteistä keinoja, joilla sisällöntuottajat tämänhetkisen tiedon mukaan voivat parantaa verkkosivun hakukoneoptimointia. Englanninkieliset termit on selvyuden vuoksi merkitty kursiivilla koska ne ovat alalla vakiintuneempia käyttötermejä kuin suomennokset.

### 1. Otsikointi

Otsikoita (*headings*) kannattaa suunnitella huolella ja käyttää systemaattisesti. HTML:ssä on käytössä kuusi otsikkotasoa (tagit <h1>...<h6>) ja näistä etenkin <h1> ja <h2> ovat tärkeitä hakukoneoptimoinnissa. Otsikkotasojen on hyvä noudattaa visuaalisesti loogista järjestystä. Otsikoksi määriteltyihin tekstikenttiin ei tule sijoittaa muuta tekstiä. Otsikoiden sisällössä tärkeiden asiasanojen on hyvä sijaita mahdollisimman lähellä alkua. Tekstin jäsentäminen väliotsikoiden avulla tekee tekstin omaksumisesta käyttäjälle helpompaa. (Eftekhari 2016.)

### 2. Sisältöä lukijalle, ei hakukoneelle

Sisällön laatu on tärkein tekijä hakukoneoptimoinnin kannalta. On tärkeää pohdita, mitä hakija etsii. Asian pitää olla ainutlaatuista ja helposti luettavaa ja käytetyn kielen huolellista. Kannattaa miettiä, mitä lukija tarvitsee, ja jäsenellä teksti

hyvin. Jäsentelyyn voi käyttää väliotsikoita, numerolistauksia ja korostuksia. Tärkeää tekstiä ei kannata laittaa sivustolle kuvana, koska hakukonerobotit eivät pysty lukemaan sen sisältöä. (Eftekhar 2016.)

### 3. Linkitykset

Sivuston sisäiset linkkaukset parantavat hakukoneoptimointia. Linkin ankkuritekstissä (*anchor text*) kannattaa kertoa lyhyesti, mitä linkin takana on, ei generisiä "klikkaa tästä" tmv. Ankkuritekstinä voi käyttää esimerkiksi linkattavan sivun otsikkoa, jossa asiasanojen kannattaa olla alussa. Linkit on hyvä erottaa tekstistä visuaalisella keinolla. Jos sivuston navigaatio on jaettu kategorioihin, kannattaa linkkauksia tehdä myös sisältöihin eri kategorioissa. (Eftekhar 2016.)

### 4. Päivitys ajan tasalla

Linkkien toimivuus on syytä tarkistaa säännöllisesti. (Eftekhar 2016.)

### 5. Laadukkaat kuvat alt-tekstejä unohtamatta

Hakukoneyritykset haluavat järjestää tietokantoihinsa myös kuvat kuvahakutoimintoja (*image search*) ajatellen. Tämän vuoksi esimerkiksi Google nostaa hakukoneoptimoinnissa sivuja, joiden kuvat on nimetty sisältöä kuvailevasti ja niistä löytyvät myös alt-tekstit. Alt-tekstit näkyvät, jos kuva ei jostain syystä lataudukaan ja ne luetaan esimerkiksi näkövammaisten käyttämällä näytönlukijalla. Alt-tekstit vahvistavat sisällön viestiä ja tämä kannattaa hyödyntää. Vaikka kyseessä olisi kuvittava kuva, sen alt-tekstiin kannattaa muotoilla sivun aihe. Jos kuva toimii linkkinä, kannattaa muistaa ankkuritekstin selkeys, ks. kohta 3. Kuvien laatu ei sinällään näy hakukoneoptimoinnissa, mutta se vaikuttaa käyttäjäkokemukseen. Sivustolla, jonka ulkoasu ja kuvat miellyttävät, saatetaan viihtyä pidempään tai halukkuus jakaa sisältö sosiaalisessa mediassa kasvaa ja näiden myötä myös sivun arvo hakukoneen rankkauksessa nousee. (Eftekhar 2016.)

### 6. Käyttö sujuvaa mobiililaitteella

Googlen toukokuun 2016 päivityksen jälkeen hakukone suosii tulostauksessa mobiilioptimoituja sivuja. Jos sivustolla on erillinen mobiiliversio, tulisi sisältöjen olla molemmissa versioissa samanlainen. Responsiivinen eli laitteen mukaan mukautuva sivusto on miellyttävä ratkaisu, koska se ei vaadi erillisten versioiden ylläpitoa. (Eftekhar 2016.)

### 7. Aktiivisuus sosiaalisessa mediassa

Aktiivisuus sosiaalisessa mediassa parantaa hakukonesijoitusta. Googlen algoritmi ottaa huomioon sosiaalisen median tykkäykset, jaot ja kommentit. Sosiaa-

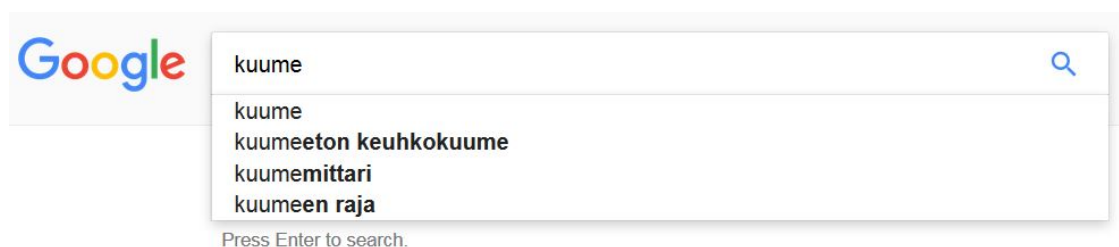
linen media kasvattaa myös sivulle ohjautuvaa liikkennettä. Sosiaalisen median painikkeet verkkosivulla helpottavat verkkosisällön jakamista. (Eftekhari 2016.)

#### 4.3 Työkaluja hakusanojen kartoittamiseen

Koska hakukoneissa käytettyjen asiasanojen ymmärtäminen on tärkeää sekä sisällöntuotannon, hakukoneoptimoinnin ja hakusanamainonnan suunnittelun kannalta, avainsanojen suunnittelussa kannattaa nähdä vaivaa. Hakusanojen toimivuudessa voi olla isoja eroja. Asiasanojen suunnitteluun ja testaamiseen on monia työkaluja:

- **Googlen hakukenttä**

Yksinkertaisimmillaan suosituimpia hakusanoja voi tarkastella Googlen hakukenttään kirjoittamalla. Hakukenttä tarjoaa suosituimpia sanaan liittyviä hakufraaseja automaattisesti (kuvio 7).



Kuvio 7. Googlen hakukenttä tarjoaa suosituimpia hakuja asiasanalle kuume.

- **Google Trends**

Google Trends tarjoaa mielenkiintoisia näkymiä ja vertailumahdollisuuksia hakutermeistä ja -trendeistä maailmanlaajuisesti. Hakutermejä voi tarkastella myös alueen ja aihepiirien mukaan erilaisilla ajanjaksoilla.

- **Google Analytics**

Google Analytics -tilin avulla sivustojen ylläpitäjät voivat seurata monipuolisesti sisältöön liittyviä hakusanoja. Search Console -näkyvässä löytyvät sivustolle tai yksittäiselle sivulle johtaneet hakusanat suosituimmuusjärjestyksessä.

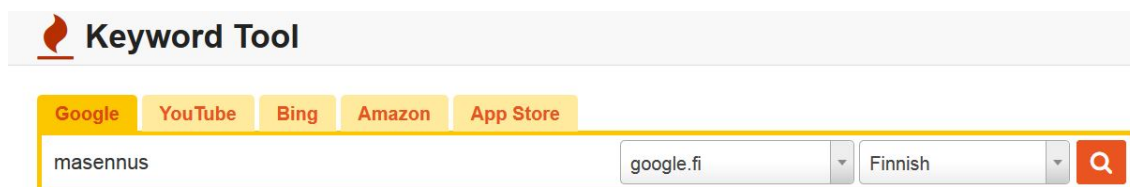
- **Google AdWords Keyword Planner**

Erityisesti mainoskampanjoiden suunnitteluun luotu avainsanatyökalu, jonka käyttö vaatii Googlen AdWords -tilin.



- **Keyword Tool** (keywordtool.io)

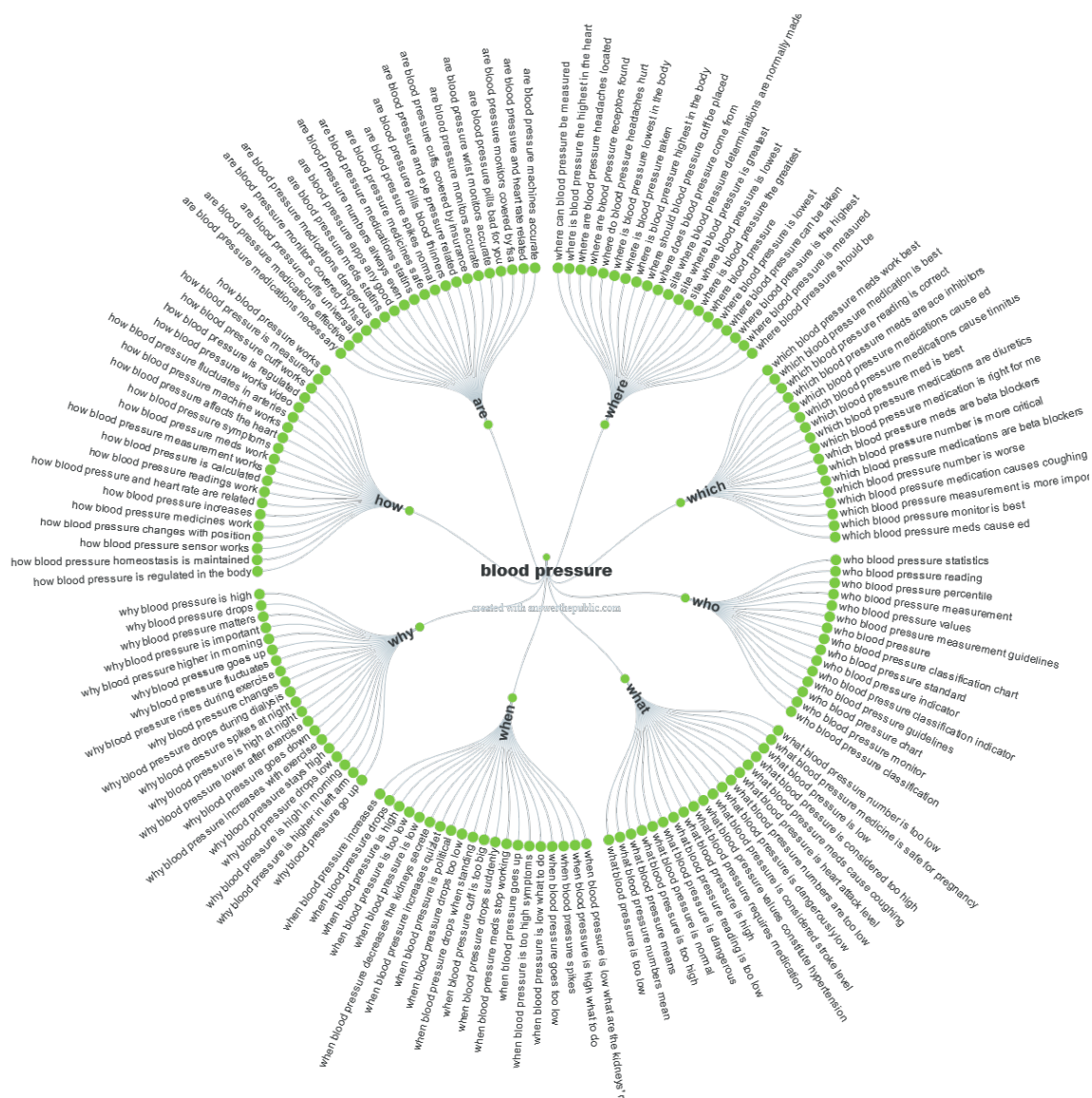
Sivustolla voi syöttää hakusanoja ja tarkastella, minkälaisia asioita hakusanaan liittyen on haettu. Hakujen määrät näkyvät vain maksullisen Keyword Tool Pron hankkineille (kuvio 8.)



Kuvio 8. Keywordtool.io on kätevä työkalu suomenkieleistenkin hakusanojen tarkasteluun.

- **Answer the Public** (answerthepublic.com)

Englanninkielisessä palvelussa voi syöttää hakusanan ja selvittää, minkälaisia kysymyksiä sanaan liittyen kysytään. Hakusanasuunnittelun lisäksi kysymyksistä voi olla apua myös sisällöntuotannossa (kuvio 9.)



Kuvio 9. Answer the Public -palvelu muodostaa kuvion *blood pressure*-hakufraasiin liittyvistä kysymyksistä

#### 4.4 Google Analyticsin mittarit

Hyvän terveyden verkkoanalytiikassa on työvälineenä Google Analytics. Google Analytics on Googlen tarjoama ilmainen kävijäseurantatyökalu, joka toimii siten, että kävijän selain suorittaa komentosarjan, joka haetaan Googlen palvelimelta verkkosivun lähdekoodiin upotetulla kutsulla. Kävijätiedot kerätään Googlen palvelimelle ja niistä koostuvia tilastoja voidaan seurata selainpohjaisessa Google Analytics -ohjelmassa. (Wikipedia.)

Sisältömarkkinoinnin asiantuntija Mitchell Hall (2016) nostaa analytiikan hyödyntämisen viiden tärkeimmän taidon joukkoon verkon sisällöntuotannossa:

It's called "optimization" because it's on-going. This isn't a one-time action. It's a series of actions. And they are all based on data. Without Analytics, you'll have no idea what's working, what's failing, and what's almost working. Sometimes, a piece of content just needs a little nudge. But without data, you don't know where to push.

Google Analytics tarjoaa laajan skaalan mittareita, joilla voidaan seurata sivuston kävijäliikennettä. Eri mittareiden hyödyllisyys sivuston ylläpitäjille riippuu sivuston sisällöstä ja tavoitteista. Osa mittareista on tarjolla vain Google AdWords -hakusanamainontatilin käyttäjille.

Google Analyticsin avulla voidaan tarkastella esimerkiksi käyttäjän sijaintia, selaukseen käytettyä laitetta, käyttöjärjestelmää ja selainohjelmaa. Lisäksi saadaan tietää oliko käyttäjä sivulla ensimmäistä kertaa vai palasiko hän sivustolle. Analytiikkaohjelma kertoo, mistä ja miten vierailija saapui sivustolle ja mitä hakusanaa hän käytti Googlessa. Sivustolla käyttäjän viettämisestä ajasta ja siellä tekemistä toiminnoista saadaan myös tietoa. Kävijäliikennettä ja kävijän käyttäytymistä sivustolla voidaan seurata reaaliaikaisesti tai halutuilla aikajaksoilla. Edellä mainittujen mittareiden lisäksi Google Analyticsissä voi mitata erilaisia konversioita eli esimerkiksi verkkokauppaan liittyviä toteutumia tai tavoitteita.

Hyvaterveys.fi:n kävijäseurannalle olennaisia Google Analyticsin mittareita ovat:

1. **Kävijämäärän** (*Visitors*) avulla seurataan sivustolla vierailevien määrää.
2. **Liikenteen lähde** (*Traffic Source*) kertoo mistä vierailija saapui sivustolle
3. **Istunto** (*Session*) on joukko tietyn ajan kuluessa tapahtuvia vuorovaikutuksia, jotka voivat sisältää esimerkiksi useita näkymän tai sivun katseluita, tapahtumia ja sosiaalisia vuorovaikutuksia. Uusi istunto alkaa kun käyttäjä saapuu sivustolle ja katkeaa, jos käyttäjä ei tee mitään 30 minuuttiin.
4. **Sivut/istunto** (*Pages/Session*) on istunnon aikana katseltujen sivujen määrän keskiarvo, joka ottaa myös huomioon yksittäisten sivujen toistuvat tarkastelut.
5. **Aloitussivut** (*Landing Pages*) kertovat mihin artikkeliin käyttäjät saapuvat sivustolla
6. **Kyselyt** (*Queries*) kertovat millä hakusanoilla käyttäjät ovat tulleet sivustolle hakukoneen kautta ja mikä sivun sijoitus on ollut hakutuloksessa

7. **Some** eli sosiaalisten medioiden viittausten kautta tulevan liikenteen määrä
8. **Somen aloitussivut** eli mille sivulle savuttiin sosiaalisen median kanavista
9. **Istunnon keskimääräinen kesto** (*Average Session Duration*)
10. **Välitön poistumisprosentti** (*Bounce Rate*) on yhden sivun mittaisten käyntien prosenttiosuus, eli niiden käyntien osuus, joissa kävijä poistui sivustosta saapumissivua tarkasteltuaan.

Istunnon kesto ja välitön poistumisprosentti ovat mittareina hieman rajoittuneita. Välitön poistumisprosentti tarkoittaa istuntoja, joissa käyttäjä poistui sivustolta selattuaan vain saapumissivua. Google Analytics ei tällöin pysty mittaamaan sivustolla vietettyä aikaa, joten istunnon kestoksi tulee 0 sekuntia, vaikka kävijä todellisuudessa viettäisi sivulla esim. 15 minuuttia. Istunnon kesto pystytään siis mittaamaan vain, jos kävijä tekee sivustolla jonkin toiminnon saapumissivun tarkastelun lisäksi, esimerkiksi siirtyä lukemaan toista artikkelia. (Hardwick 2016.)

## 5 Hyvä terveys ja hyväterveys.fi

### 5.1 Julkaisijat ja toimitus

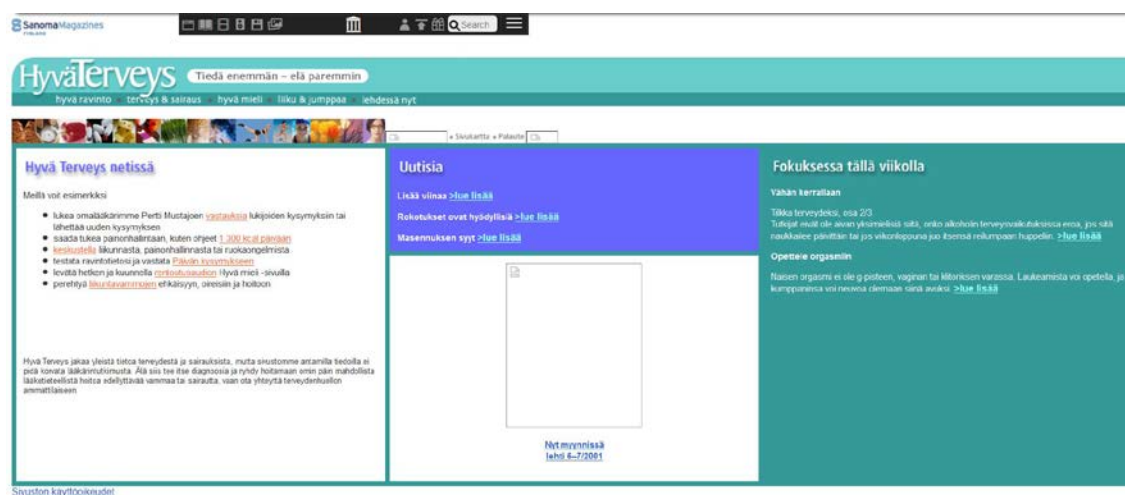
Hyvä terveys on suomalainen lääkäriseura Duodecimin ja Tieteen tiedotus ry:n julkaisema kaupallinen aikakauslehti, jota kustantaa Sanoma Media Finland Oy. Lehden taustayhteisöjä ovat myös Yrjö Johanssonin säätiö sekä Suomen kulttuurirahasto. Lehteä on julkaistu vuodesta 1985, ja sen ilmestymistiheys on tuona aikana vaihdellut. Vuonna 2016 Hyvä terveys ilmestyi 14 kertaa. Viimeisimmän mittauksen mukaan lehdellä on 431 000 lukijaa ja se on Suomen kolmanneksi suurin tilattava aikakauslehti (KMT 2016).

Lehden sisältö perustuu uusimpaan, tutkittuun tietoon terveydestä ja hyvinvoinnista. Sisältö koostuu sairauksista ja niiden hoidosta, selviytymistarinoista, sairauksien ennaltaehkäisystä, ravitsemuksesta ja mielen hyvinvoinnista kertovista artikkeleista. Lisäksi on henkilöhaastatteluja alan asiantuntijoista ja julkisuuden henkilöistä sekä ruoka-, liikunta- ja kauneusjuttuja.

Hyvän terveyden toimitus on osa Sanoma Lifestyle Median nk. hyvinvointitoimitusta. Toimituksessa tuotetaan Hyvän terveyden lisäksi myös 10 kertaa vuodessa ilmestyvä Sport-lehti. Toimituksessa työskentelee yhteensä yhdeksän henkilöä. Hyvän terveyden taustalla toimii lääketieteen asiantuntijoista koostuva toimitusneuvosto. Itse olen työskennellyt Hyvän terveyden Art Directorina vuodesta 2008 ja koko Hyvinvointitoimituksen Art Directorina elokuusta 2016.

Lehden oma nettisivusto, hyvaterveys.fi, perustettiin vuonna 2001 (kuvio 10). Kuriositeettina, 15 vuotta sitten on nähty tarpeelliseksi todeta sivuston etusivulla näin:

Hyvä terveys jakaa tietoa terveydestä ja sairauksista, mutta sivustomme antamilta tiedoilla ei pidä korvata lääkärintutkimusta. Älä siis tee itse diagnoosia ja ryhdy hoitamaan omin päin mahdollista lääketieteellistä hoitoa vaativaa vammaa tai sairautta, vaan ota yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen.



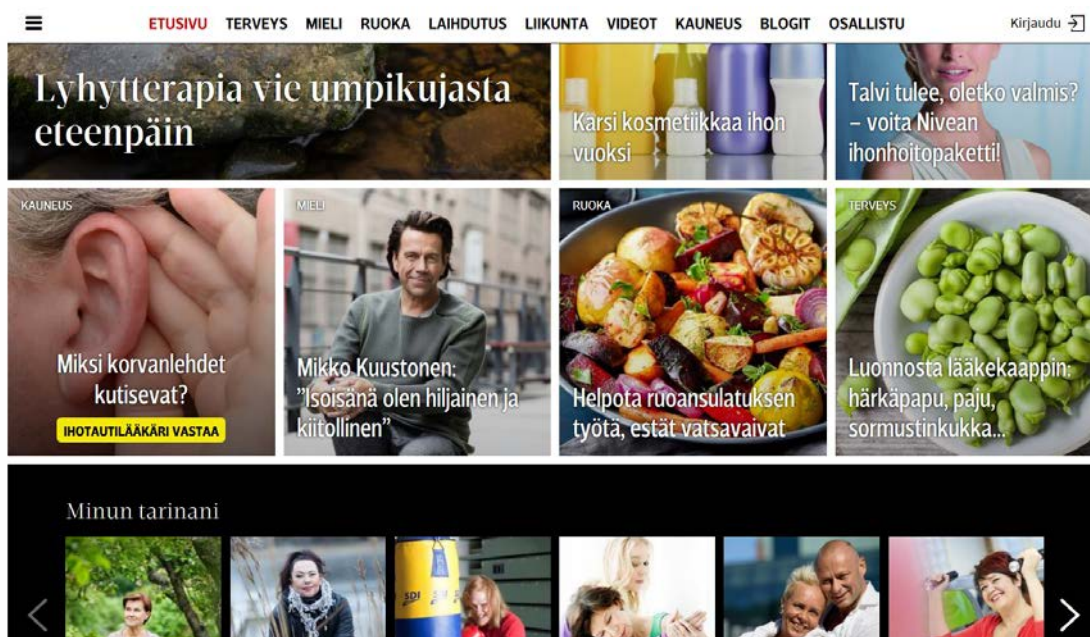
Kuvio 10. Näkymä Hyvän terveyden verkkosivustolta vuodelta 2001. Lähde: Internet Archive

Hyvinvointitoimituksessa ei ole erillistä verkkotoimitusta tai henkilöitä, joiden toimenkuva olisi pelkästään verkon sisällöntuottamiseen ja sosiaalisen median ylläpitoon liittyvät työt. Verkkoartikkeleita ja sosiaalisen median julkaisuja tuottavat toimitussihteeri ja toimittajat. Myös graafikot tuottavat kuvia, videoita ja julkaisuja verkkoon ja sosiaaliseen mediaan.

## 5.2 Julkaisualusta

Hyvän terveyden verkkosivustoa on uudistettu ja julkaisualustaa vaihdettu useaan otteeseen. Viimeisin uudistus, siirtyminen Drupal-julkaisualustalle (nk. yhteisöalustalle), tehtiin elokuussa 2015. Yhteisöalustalle siirtyivät samaan aikaan myös muut Sanoma Lifestylen aikakauslehtien verkkosivustot. Alustasta käytetään myös nimeä yhteisöalusta, koska sen myötä on helpompaa osallistaa verkon yleisöjä sisällöntuotantoon (esim. käyttäjien blogit, kuvagalleriat jne.) Sivusto on responsiivinen, mikä tarkoittaa sitä, että elementit skaalautuvat automaattisesti selauksessa käytettävän laitteen mukaan. Erilistä mobiilisivustoa ei siis enää tarvita. Sivuston ylläpito on yksinkertaista ja tapahtuu samalla sivustolla sisään kirjautumalla.

Julkaisualustan keskeisiä ominaispiirteitä ovat muokattavuus ja visuaalisuus. Sivuston ”rakennuspalikoita” ovat *tiilet* ja *kaistat* (kuvio 11). Tiilien kokoa, kaistojen määrää, paikkaa ja ulkoasua on helppo muokata. Etusivu ja navigaation pääsivut koostuvat tiiliruudukosta, jossa näkyy artikkelin pääkuva, otsikko ja mahdollinen aktivointipainike. Ruudukkorakenteen vuoksi alustan visuaalisessa ilmeessä korostuu kuvapinta-ala. Artikkelit näkyvät etusivun ruudukossa julkaisujärjestyksessä paria poikkeusta lukuun ottamatta: artikkelin voi ”lukita” ruudukon kahteen ensimmäiseen tiileen tai jättää artikkeli kokonaan näkymättä etusivulla. Kaistoihin voi kerätä artikkeleita teema-aiheista ja niitä käytetään aiheen nostamisen lisäksi rytmittämään ja jakamaan tiiliruudukkoa. Myös mainospaikat rytmittävät näkymää.



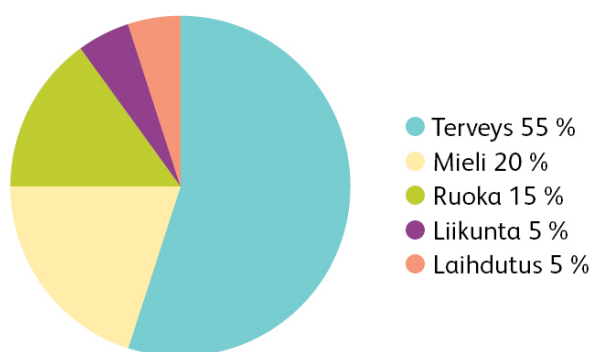
Kuvio 11. Näkymä hyvaterveys.fi:n etusivun tiilistä ja kaistasta desktop-näkymässä.

Hyvaterveys.fi:n sisältö on kaikille avointa, eli tilaajille ei ole erillistä aineistoa maksumuurin takana. Hyvaterveys.fi on tärkeä, brändikohtainen sivusto, mutta se ei kuulu Sanoma Lifestylen digitaalisen liiketoiminnan kehityksen ytimeen. Tämä vaikuttaa sivustolle asetettuihin tavoitteisiin ja henkilöresursseihin.

### 5.3 Sivuston rakenne ja sisältö

Noin 85 % Hyvän terveys -lehteen tuotetusta aineistosta päätyy verkkoon jollain aikavälillä. Artikkeleita julkaistaan viikossa noin kuusi. Hyvaterveys.fi ei ole uutissivusto, mutta lääketieteen uutisaiheita nostetaan etusivulle Duodecimin uutispalvelun RSS-feedin kautta. Duodecimin uutisia voi siis lukea poistumatta sivustolta.

Hyvaterveys.fi:n navigaatio on jaettu yhdeksään aihealueeseen. Aihealueita ovat Terveys, Mieli, Ruoka, Laihdutus, Liikunta, Videot, Kauneus, Blogit ja Osallistu. Artikkelimäärät eri navigaatioalueilla vaihtelevat suuresti. Aktiivisimmin artikkeleita tuotetaan Terveys-alueelle (55 %). (Kuvio 12.) Videot-alueella on noin 90 videota, mutta tällä hetkellä aktiivista videotuotantoa alueelle ei ole. Blogit-alueella on yksi aktiivinen blogi, Apple a Day.



Kuvio 12. Hyvaterveys.fi:n artikkelien julkaisun jakaantuminen aihealueittain.

Lehdessä ilmestyneet artikkelit ovat enimmäkseen ajattomia ja niiden julkaisu vuoden parin viiveellä netissä on ollut toimiva käytäntö: lehdestä maksavat tilaajat saavat rahoilleen vastinetta, koska sama aineisto ei päädy verkkoon ilmaiseksi luettavaksi lehden ilmestyessä. Artikkeleiden julkaisu verkossa vaihtelee printtiversion ilmesty-

misajankohdasta noin kahteen vuoteen ilmestymisestä. Taulukosta 1 käy ilmi eri juttutyypin julkaisuaikataulu sekä navigaatioalue hyvaterveys.fi:ssä. Osa artikkeleista tarkistutetaan jutun asiantuntijoilla ennen uudelleenjulkaisua verkossa. Myös tavallisten henkilöiden tarinoille kysytään henkilöltä erikseen verkkojulkaisulupa ja päivitetään tiedot. Osa lehdessä julkaisuista artikkeleista jaetaan useaksi nettiartikkeliksi. Henkilöjuttuja lukuun ottamatta artikkeleille etsitään nettijulkaisun yhteydessä uusi kuvitus.

Taulukko 1. Hyvän terveyden lehtijuttujen julkaisuaikataulu verkkosivustolla.

Juttutyyppi lehdessä	Alue hyvaterveys.fi:ssä	Julkaisu-aikataulu	Lisätiedot
Terveystunnustaja	Mieli	Lehden ilmestyessä	
Henkilötarinat, terveys (esim. Näin selviydyn)	Terveys	2 vuotta	Henkilöiltä kysytään julkaisulupa ja tarkistetaan jutun tiedot, asiantuntija-osuutta ei käytetä.
Henkilötarinat, psykologia	Mieli	2 vuotta	Henkilöiltä kysytään julkaisulupa ja tarkistetaan jutun tiedot.
Kohtaamisia-palsta	Mieli	Lehden ilmestyessä	
Psykologia-juttu, ei henkilötarinaa	Mieli	2 vuotta	
Persoonat	Mieli	Lehden ilmestyessä	
Ravitsemus	Ruoka/Laihdutus	2 vuotta	
Kolumnit	Mieli	Vuoden sisällä	
Lääketieteen pääjuttu	Terveys	2 vuotta	Tarkistutetaan asiantuntijalla
Kansihenkilöjuttu	Terveys/Mieli	Lehden ilmestyessä	
Ruokajuttu, reseptit	Ruoka		Verkkoon vain poikkeustapauksissa
Kevyt kattausta -palsta	Ruoka/Laihdutus	2 vuotta	
Liikuntajuttu (esim. ohjelma tai combo)	Liikunta		Verkkoon vain poikkeustapauksissa
Jumppajuttu	Liikunta		Verkkoon vain poikkeustapauksissa
Kauneus	Kauneus		Verkkoon vain poikkeustapauksissa
Tiedä ja hoida -palsta	Terveys	2 vuotta	
Tiedejuttu	Terveys/Mieli/Laihdutus	2 vuotta	
Kysy terveydestä	Terveys	Vuoden sisällä	
Kysy psykologilta	Mieli	Vuoden sisällä	
Hyvää tekevät	Mieli		



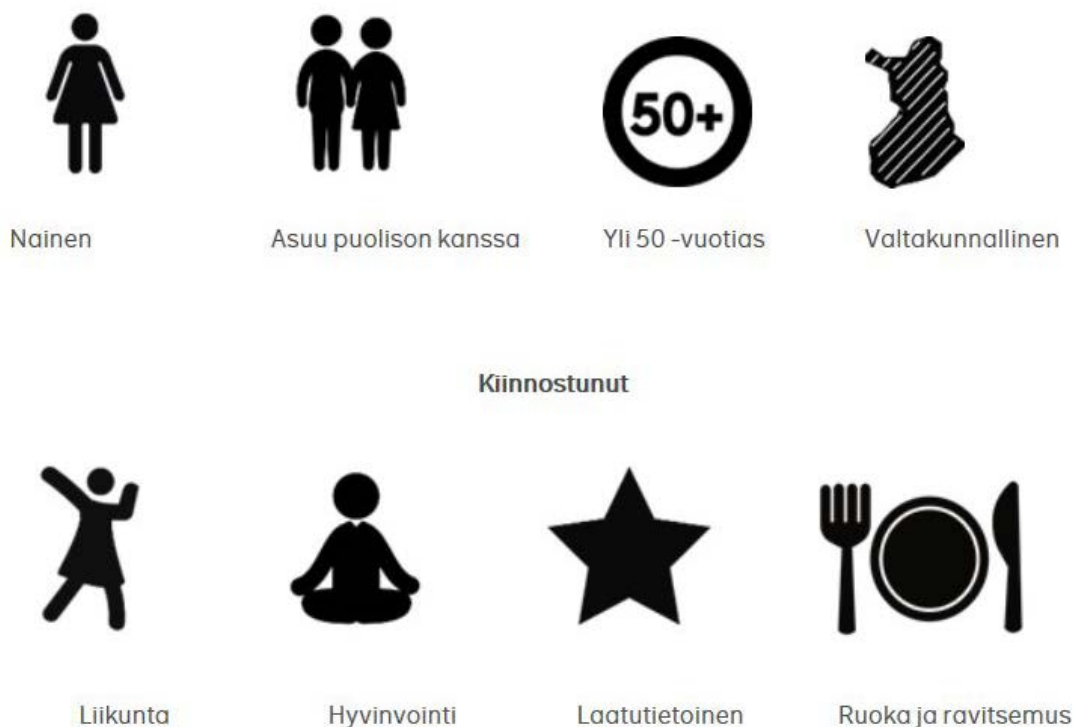
Hyvä syke	Liikunta	Lehden ilmestyessä	
-----------	----------	--------------------	--

Vähiten lehteen tuotetusta materiaaleista hyödynnetään tällä hetkellä ruoka- ja jumpaohjeita, kauneusjuttuja, joissa on tuotteita, nopeasti vanhentuvia uutisia ja pikkujuttuja sekä henkilöjuttuja, joiden henkilöitä ei tavoiteta ja juttua ei voida siksi tarkistuttaa.

#### 5.4 Hyvaterveys.fi:n yleisö

Tarkastelen tässä luvussa hyvaterveys.fi:n yleisöä ja kävijäliikennettä. Käyttäjäprofiiliin määrittelyyn käytössäni on TNS Metrixin keräämät hyvaterveys.fi:n käyttäjätiedot maaliskuulta 2016. TNS Metrixin käyttäjätiedot perustuvat 5000:n 15–74-vuotiaan suomalaisen muodostamaan TNS Metrix -paneeliin, joiden mediasivustojen internetkäyttöä seurataan kaikilla päätelaitteilla (TNS Metrix). Kävijäliikenteen analysointiin on käytetty Google Analyticsin yleisötietoja samalla aikajaksolla, eli 1.3.–30.4.2016.

Naisten osuus (66 %) kävijöistä on suurempi kuin miesten (34 %). Paras tavoitavuus naisilla on ikäryhmässä 35-49 vuotta (18 %), miesten tavoitavuudessa ei ollut suuria eroja ikäryhmien välillä. 86 %:lla Hyvän terveyden verkkosivuston käyttäjistä on alempi (opistotason) tutkinto tai korkeakoulututkinto ja talouden keskimääräiset vuositulot ovat 50 001–85 000 välillä. Vähintään kahden hengen taloudessa kävijöistä asuu 79 %, yhden hengen taloudessa elää vain 19 %. 64 %:lla hyvaterveys.fi:n käyttäjistä ei ole alaikäisiä lapsia. Tärkeimmiksi kiinnostuksen kohteiksi käyttäjät ilmoittivat asumisen ja sisustamisen, ulkomaan matkailun, kuntoilun ja liikunnan sekä terveyden, hyvinvoinnin ja terveelliset elämäntavat. Lähes 60 % käyttäjistä asuu pääkaupunkiseudulla sekä Turun, Tampereen ja Oulun seuduilla. (TNS Metrix 2016)

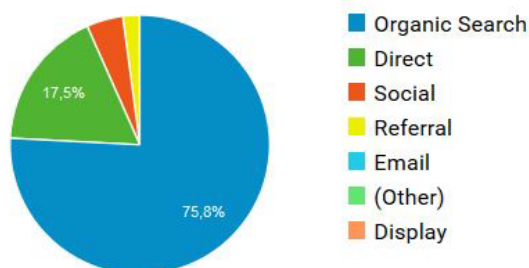


Kuvio 13. Hyvä terveys -lehden lukijaprofiili. Lähde: KMTsyksy2014/kevät 2015/TNS Gallup

Hyvän terveyden verkkosivuston ja printtilehden käyttäjäprofiileissa (kuvio 13) on melko vähän eroja. Asuinseutu, tulo- ja koulutustaso ovat hyvin samankaltaiset. Merkittävä ero on mieslukijoiden määrässä: lehden lukijoista on miehiä 22 % (KMT s2015k2016), kun taas miesten osuus verkon käyttäjistä on 34 % (TNS Metrix 2016). Lehden lukijat ovat myös selkeästi iäkkäämpiä kuin verkon kävijät: verkkosivuston käyttäjistä 50–74-vuotiaita on 29 % (TNS Metrix 2016). Lehden lukijoista yli 50-vuotiaiden osuus on 67 % (KMT s2015k2016).

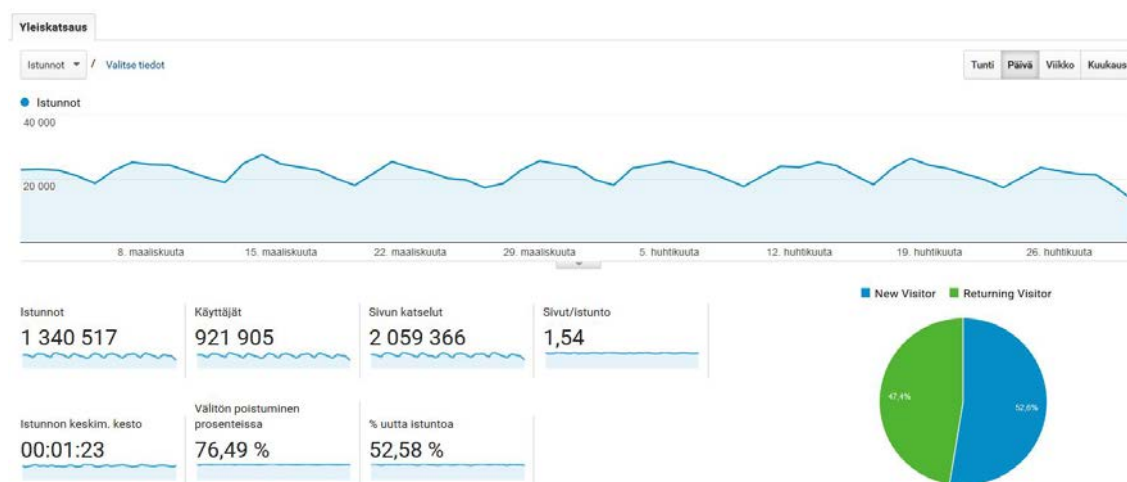
Google Analyticsin mukaan 76 % saapuu sivustolle orgaanisen haun (Google) kautta. Suoraan sivustolle saapuu 17,5 % ja sosiaalisen median kautta 5 % (kuvio 14). Vilkkain viittausliikenne (*referral*) tulee hyvaterveys.fi:lle Facebookista. Tämän jälkeen suosituimpia liikenteen lähteitä ovat ampparit.fi, menaiset.fi ja iltasanomat.fi.

### Suosituimmat kanavat



Kuvio 14. Tulokanavat hyvaterveys.fi:lle 1.3.–30.4.2016. Lähde: Google Analytics

Viikko viikolta kävijäliikenne on vilkkainta sunnuntain ja tiistain välillä, jonka jälkeen sivunäytöt laskevat lauantaita kohti, jolloin liikenne on hiljaisinta (kuvio 15). Terveysaiheet kiinnostavat siis eniten heti viikonlopun jälkeen.



Kuvio 15. Kävijäliikenteen yleiskatsaus 1.3.–30.4.2016. Lähde: Google Analytics

Suuri osa kävijöistä (76,5 %) poistuu sivustolta saapumissivua tarkasteltuaan, mikä on tavallista hakukoneen kautta artikkeleihin saapuville (75,8 %).

Älypuhelimella selaaminen yleistyy jatkuvasti. Google Analyticsin mukaan vuonna 2015 mobiiliselausten osuus hyvaterveys.fi:ssä oli 43 % (pöytäkone 41 % ja tabletti 16%), kun taas vuoden 2016 tammi-marraskuussa mobiiliselausten osuus oli 48% (desktop 36 % ja tabletti 16 %). Sivustolla vietetty aika ja sivulatausten määrä istunnossa näyt-

tävät korreloivan jonkin verran siihen, millä laitteella kävijä on sivustolle saapunut (kuvio 19). Lyhimmän ajan (1:12) sivustolla viettävät älypuhelimella selaavat, kun taas pisimpään viihtyvät tablettikäyttäjät (1:42).

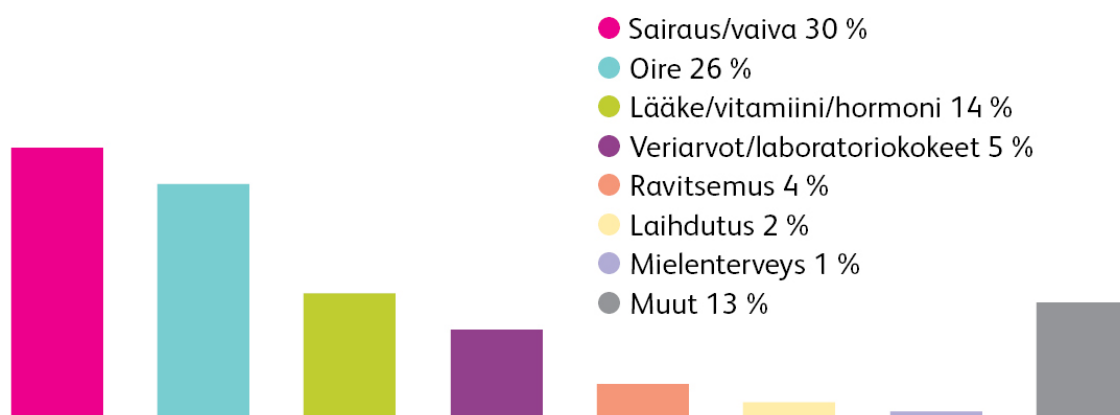
Laitteen luokka ?	Istunnot ? ↓	% uutta istuntoa ?	Uudet käyttäjät ?	Valitön poistuminen prosenteissa ?	Sivut/istunto ?	Istunnon keskim. kesto ?
	1 340 517 % kokonaismäärästä: 100,00 % (1 340 517)	52,62 % Näkymän keskiarvo: 52,58 % (0,07 %)	705 407 % kokonaismäärästä: 100,07 % (704 884)	76,49 % Näkymän keskiarvo: 76,49 % (0,00 %)	1,54 Näkymän keskiarvo: 1,54 (0,00 %)	00:01:23 Näkymän keskiarvo: 00:01:23 (0,00 %)
1. mobile	673 047 (50,21 %)	46,57 %	313 466 (44,44 %)	79,72 %	1,40	00:01:12
2. desktop	469 194 (35,00 %)	61,86 %	290 248 (41,15 %)	73,47 %	1,67	00:01:30
3. tablet	198 276 (14,79 %)	51,29 %	101 693 (14,42 %)	72,66 %	1,69	00:01:42

Kuvio 16. Hyvaterveys.fi:n selausmäärät laitteittain 1.3.–30.4.2016. Lähde: Google Analytics

Tiivistetysti hyvaterveys.fi:n tyypillinen käyttäjä on siis 35–49 -vuotias, koulutukseltaan ja tulotasoltaan keskitasoinen, puolisonsa kanssa kaupungissa elävä nainen. Hän on innostunut sisustamisesta, harrastaa matkustelua ja liikuntaa ja on kiinnostunut terveellisistä elämäntavoista. Hän saapuu sivustolle Googlen kautta maanantaina mobiililaitteella.

## 5.5 Hyvaterveys.fi:n suosituimmat artikkelit

Kuten jo aiemmin todettiin, hyvaterveys.fi ei ole uutissivusto. Sivustolla julkaistaan lehdessä ilmestyneitä artikkeleita tietyn aikataulun mukaisesti (tarkemmin luvussa 5.3) ja artikkeleilla on parhaimmillaan verkossa pitkä elämä. Sivustolla on useita artikkeleita, jotka ovat ”kestohittejä”: ne sijoittuvat hyvin hakukoneiden tuloksetissa ja pitävät sivuston suosituimpien artikkeleiden listauksessa kärkisijoja vuodesta toiseen. Sadan suosituimman artikkelin joukossa aiheet painottuivat sairauksiin ja vaivoihin, oireisiin ja niiden tunnistamiseen sekä lääkkeisiin, vitamiineihin ja hormoneihin (ks. kuvio 17).



Kuvio 17. Hyvaterveys.fi:n sadan suosituimman artikkelin aihealueet.

Kuviossa 18 näkyvät 10 suosituinta artikkelia sekä oikeanpuoleisessa sarakkeessa niiden keskimääräinen sijoitus hakukoneessa. Tavoitteena on, että sivuston artikkeleista yhä useampi pääsisi hakutuloksissa yhtä hyvälle statukselle. Vuoden 2016 elomarraskuussa sivuston 10 suosituimmasta artikkelista 9 on oirelähtöisiä. Vasta sijalla 7 on ravitsemusaihe.

1.	<a href="/artikkeli/terveys/tunnista_yllattava_vatsakipu">/artikkeli/terveys/tunnista_yllattava_vatsakipu</a>	<b>374 133</b> (2,16 %)	57 057 (3,16 %)	15,25 %	4,2
2.	<a href="/artikkeli/terveys/tunnista_vakava_selkakipu">/artikkeli/terveys/tunnista_vakava_selkakipu</a>	<b>236 586</b> (1,37 %)	32 722 (1,81 %)	13,83 %	4,9
3.	<a href="/artikkeli/terveys/tunnista_vaarallisen_sydanoire">/artikkeli/terveys/tunnista_vaarallisen_sydanoire</a>	<b>204 174</b> (1,18 %)	31 840 (1,76 %)	15,59 %	4,5
4.	<a href="/artikkeli/terveys/ikavia_vaivoja_matalasta_verenpaineesta">/artikkeli/terveys/ikavia_vaivoja_matalasta_verenpaineesta</a>	<b>179 637</b> (1,04 %)	15 141 (0,84 %)	8,43 %	5,1
5.	<a href="/artikkeli/terveys/nain_hoidat_piinaavat_vatsavaivat">/artikkeli/terveys/nain_hoidat_piinaavat_vatsavaivat</a>	<b>176 153</b> (1,02 %)	17 598 (0,97 %)	9,99 %	5,5
6.	<a href="/artikkeli/terveys/paansarky_seis_tunnista_syy_niin_hoidat_oikein">/artikkeli/terveys/paansarky_seis_tunnista_syy_niin_hoidat_oikein</a>	<b>172 777</b> (1,00 %)	24 670 (1,37 %)	14,28 %	4,4
7.	<a href="/artikkeli/ruoka/vitamiinit_mista_ja_miten_paljon">/artikkeli/ruoka/vitamiinit_mista_ja_miten_paljon</a>	<b>159 228</b> (0,92 %)	11 810 (0,65 %)	7,42 %	6,3
8.	<a href="/artikkeli/terveys/nain_estat_ja_hoidat_virtsavaivat">/artikkeli/terveys/nain_estat_ja_hoidat_virtsavaivat</a>	<b>149 814</b> (0,87 %)	12 761 (0,71 %)	8,52 %	5,0
9.	<a href="/artikkeli/terveys/mika_suuta_vai_vaa">/artikkeli/terveys/mika_suuta_vai_vaa</a>	<b>147 446</b> (0,85 %)	10 858 (0,60 %)	7,36 %	6,7
10.	<a href="/artikkeli/terveys/vasymysta_masennusta_vai_kilpirauhasen_vajaatoimintaa">/artikkeli/terveys/vasymysta_masennusta_vai_kilpirauhasen_vajaatoimintaa</a>	<b>145 769</b> (0,84 %)	5 275 (0,29 %)	3,62 %	7,7

Kuvio 18. Hyvaterveys.fi:n 10 suosituinta saapumissivua 2.8.–2.11.2016. Lähde: Google Analytics

Suosituille artikkeleille tyypillistä on, että ne käsittelevät vaivoja, jotka aiheuttavat huolestuttavia tai kiusallisia oireita: kipuja, huimausta, kirvelyä ja väsymystä. Epämiellyttävälle ololle etsitään mahdollisia syitä ja helpotusta hakukoneen avulla. Suosituimpaan artikkeliin ”Tunnista yllättävä vatsakipu” päädyttiin mm. hakusanoilla *ylävatsakipu*, *mahakipu*, *vatsakipu vasemmalla*, *alavatsakipu vasemmalla* ja *vatsakipu oikealla* (Kuvio 22). Sarakkeen oikeassa laidassa näkyy kyseisellä hakusanalla artikkelin keskimäärin saama sijoitus hakukoneen tulokentässä.

1. (not set)	<b>151 130</b> (55,76 %)	20 938 (45,31 %)	13,85 %	4,2
2. ylävatsakipu	<b>12 850</b> (4,74 %)	3 430 (7,42 %)	26,69 %	2,2
3. vatsakipu	<b>9 763</b> (3,60 %)	838 (1,81 %)	8,58 %	4,3
4. mahakipu	<b>3 997</b> (1,47 %)	1 503 (3,25 %)	37,60 %	1,0
5. vatsakipu vasemmalla	<b>3 222</b> (1,19 %)	909 (1,97 %)	28,21 %	2,0
6. alavatsakipu vasemmalla	<b>2 526</b> (0,93 %)	775 (1,68 %)	30,68 %	1,0
7. alavatsakipu oikealla	<b>2 149</b> (0,79 %)	730 (1,58 %)	33,97 %	1,0
8. munasarjatulehdus	<b>2 120</b> (0,78 %)	312 (0,68 %)	14,72 %	5,0
9. äkillinen vatsakipu	<b>1 717</b> (0,63 %)	223 (0,48 %)	12,99 %	3,0
10. ylävatsakipu keskellä	<b>1 615</b> (0,60 %)	153 (0,33 %)	9,47 %	4,3

Kuvio 19. Suosituimmat hakusanat, joilla on päädytty Tunnista yllättävä vatsakipu -artikkeliin.

Saman aiheen tiimoilta olevia artikkeleita on kerätty teemakokonaisuuksiksi. Suosituimmat teemat hyvaterveys.fi:ssä viimeisen vuoden aikana ovat:

1. Vatsa vaivaa
2. Vaivoja kilpirauhasesta
3. Selkä kuntoon
4. Kyllin jumpat
5. Alle 400 kcal ateriat

Videoalueen artikkelit ovat vuoden 2016 alusta keränneet yli 100 000 sivunäyttöä. Videosisältöjen 5 katsotuinta ovat:

1. 7 liikkeen tehotreeni vartissa
2. Opi oikea tekniikka sauvakävelyyn
3. Tämä on Minna Tervämäen tärkein kehonhuoltoväline
4. Vahvista ja virkistä keho minuutissa – Minna Tervämäki näyttää miten

## 5. Kylli Kukkin pikajumppa: pehmeä joogasarja

### 5.6 Hyvä terveys sosiaalisessa mediassa

Hyvän terveys käyttää sosiaalisen median kanavista Facebookia, Twitteriä ja Instagramia. Näistä Facebook-sivu on ylivoimaisesti tavoittavin n. 13 000 fanillaan. Instagramin ja Twitterin tilejä seuraa kumpaakin noin 2000 tilaajaa. Sosiaalinen media on tärkeä väylä lehden brändimielikuvan välittämiseksi ja keino luoda aktiivinen foorumi terveysaiheista kiinnostuneille. Facebook on myös matalan kynnyksen väylä lähettää viestejä toimitukselle. Hyvaterveys.fi:n kävijätietojen perusteella (luvussa 5.4) merkittäviä määriä kävijöitä sivustolle ohjautuu lehden sosiaalisen median kanavista vain Facebook-sivun kautta. Tämän vuoksi on perusteltua rajata sosiaalisen median tutkiminen vain Facebookiin tässä opinnäytetyössä.

Facebookin kävijätietojen mukaan tykkääjien profiili mukailee hyvin pitkälti hyvaterveys.fi:n käyttäjäprofiilia: fanit ovat kaupungissa asuvia naisia, joista 45–54-vuotiaat ovat suurin ikäryhmä (32 %). Viikon mittaan kävijöitä on tasaisesti ja suurimmat kävijäpiikit ovat päivittäin klo 10 ja klo 20–21. (Kuvio 20)



Kuvio 20. Hyvän terveyden Facebook-sivun kävijämäärät viikon ja vuorokaudenajan mukaan.  
Lähde: Facebookin kävijätiedot.

Uusia artikkeleita julkaistaan hyvaterveys.fi:ssä noin kerran päivässä ja julkaisupäivänä artikkelista tehdään nosto myös Facebookiin. Verkkosivustoa seurataan Google Analy-

ticsin reaaliaikaisella seurannalla ja jos sitä kautta huomataan jonkun artikkelin nousevan, myös siitä tehdään julkaisu Facebookiin. Myös sivuston vanhempia sisältöjä nostetaan ajankohtaisuuden mukaan. Facebook-julkaisuja tehdään normaalisti 1–3 päivässä. Facebookissa hyödynnetään myös maksettua näkyvyyttä: lisää silmäpareja ostetaan, kun huomataan, että artikkeli alkaa kerätä lukijoita. Tämä tapahtuu 1–2 päivän sisällä Facebook-julkaisusta. Maksettua näkyvyyttä ostetaan tällä hetkellä useita kertoja viikossa ja se kohdennetaan tietyille yleisölle artikkelin sisällön mukaan. Käytössä on myös työkalu, jolla voidaan rajata maksetun näkyvyyden kohderyhmä Sanoman aikakauslehtien asiakasprofilointien mukaan. Maksetuista julkaisuista rajataan aina pois Hyvän terveyden Facebook-sivua jo seuraavat, sillä tarkoitus on saada sivulle uusia faneja. Parhaimmillaan Facebookin julkaisut ohjaavat merkittäviä määriä kävijöitä hyvaterveys.fi:lle (kuvio 21.)

Sosiaalinen verkosto ?	Istunnot ? ↓	% uutta istuntoa ?	Uudet käyttäjät ?	Välitön poistuminen prosenteissa ?	Sivut/istunto ?	Istunnon keskim. kesto ?
	447 486 % kokonaisuudesta: 6,55 % (6 829 128)	59,97 % Näkymän keskiarvo: 53,24 % (12,65 %)	268 358 % kokonaisuudesta: 7,38 % (3 635 635)	78,06 % Näkymän keskiarvo: 75,27 % (3,71 %)	1,41 Näkymän keskiarvo: 1,53 (-7,56 %)	00:00:58 Näkymän keskiarvo: 00:01:23 (-29,99 %)
1. Facebook	440 078 (98,34 %)	60,29 %	265 336 (98,87 %)	78,25 %	1,40	00:00:58
2. Blogger	4 009 (0,90 %)	33,45 %	1 341 (0,50 %)	60,21 %	2,18	00:01:40
3. Twitter	2 369 (0,53 %)	49,51 %	1 173 (0,44 %)	79,49 %	1,41	00:00:50
4. Instagram	675 (0,15 %)	39,70 %	268 (0,10 %)	57,19 %	2,88	00:01:29
5. Pinterest	102 (0,02 %)	64,71 %	66 (0,02 %)	68,63 %	1,61	00:01:11

Kuvio 21. Liikenne sosiaalisen median kanavien kautta hyvaterveys.fi:lle 1.1.2016–15.11.2016

Harvinaista kuitenkin on, että Hyvän terveyden julkaisut lähtisivät ”viraaleiksi” Facebookissa, eli keräisivät valtavat määriä jakoja, reaktioita ja kommentteja. Taulukkoon 2 on poimittu Hyvän terveyden Facebookin kattavimmat ja eniten käyttäjiä sitouttaneet julkaisut 1.10.–15.11.2016. Sitoutuneella tarkoitetaan Facebookin käyttäjää, joka on kommentoinut, jakanut tai reagoinut julkaisuun viimeisen 28 päivän aikana.



Taulukko 2. Hyvän terveyden Facebookin 10 eniten sitoutumista keränneet julkaisut 1.10.–15.11.2016

Julkaisu	Artikkelin otsikko	Orgaaninen	Maksettu	Sitoutuminen
24.10.	Piitu Uski: ”Täydellinen uupumus alkoi huimauksesta”	10 776	146 371	17 900
14.10.	Kävele – jo pari minuuttia auttaa	70 287	121 509	13 800
31.10.	Sopiiko hormonihoito sydäntautiselle?	3 629	107 166	13 800
11.10.	Milloin alkoholinkäytön lopetus näkyy maksakokeissa?	1 293	61 610	8 500
30.10.	Pientä lämpöä koko ajan – pitääkö huolestua?	2 402	80 226	7 200
4.10.	En halua lapsia, kumpi on parempi kohdunpoisto vai sterilisaatio?	1 595	34 100	3 900
6.10.	Katja Ståhl: masennus iski kesken kovan vauhdin	5 090	32 969	3 700
20.10.	Väsyttää – miksi olen kuin puoliunessa?	1 203	42 011	3 100
4.11.	Mistä krampit johtuvat?	4 268	27 092	3 000
2.11.	Lääkkeitä kotikeittiöstä: mihin auttavat hunaja ja kurkuma?	5 385	33 366	2 900

Eniten kävijöitä 1.10–15.11.2016 hyvaterveys.fi:lle saapui artikkelista ”Piitu Uski: Täydellinen uupumus alkoi huimauksesta”. Ylivoimaisesti eniten jakoja (634 kpl) ja kommentteja (91 kpl) sai kuitenkin julkaisu artikkelista ”Kävele – jo pari minuuttia auttaa” (kuvio 22).

Kävely on superliikuntaa. Älä aliarvioi sen tehoa!



### Kävele - jo pari minuuttia auttaa

Luovu suorituspainesta: tärkeintä on nousta tuolista ja liikkua edes pari minuuttia kerrallaan. Kävelyn lisäksi keho ei kaipaa muuta kuin...

HYVATERVEYS.FI

Kuvio 22. Hyvän terveyden Facebook-julkaisu 14.10.2016 Kävele – jo pari minuuttia auttaa.

Oheiset naislukijoiden kommentit on lainattu julkaisun kommenttikentästä:

Mukavaa luettavaa, olen lenkkeillyt kävellen vähintään viisi ,kuusi kertaa viikossa 60-70 min kerralla. Painoni tippunut melkein 10kg noin neljässä vuodessa. Verenpainelääkkeet puolitettu, diabeteslääkettä . Samalla tulee ulkoilu on ilmaista ja voi valita kellonajan. Tavan flunssaa en ole pitänyt vuosikymmeniin, leikattu selkä paremmassa kunnossa. Suosittelen.

Juuri näin. Ulkona käveleskely ei maksa mitään ja on mukavaa. Pitää aivan ensimmäiseksi unohtaa kaikki "ohjeet" ja kävellä miten itsestä on kivaa ja siellä ja täällä miten vain mukavalle tuntuu. Rannekkeita, mittareita, eikä mitään härpäkeitä ei tarvita. Kenellekään ulkopuoliselle ei kuulu pätkääkään, kuinka paljon kävelet, milloin ja missä. Kilometritehtailla on vain negatiivinen merkitys, joka syylistää ja vaatii ja vie löytämisen ja luonnossa kulkemisen ilon pois. Iloista ulkoilua kaikille!

Olen kävellyt pienestä pitäen paljon. Muistan jo pikkutyttönä, kun mummi laittoi kyläkaupalle minut ostoksille. En kyllä muista mitä mummilta vein, mutta kinuskittikarin sain ostaa palkkioksi. Kilometri suuntaansa oli matkaa. Paljasjalka kävelyä melkein koko lapsuus. Jalat ovat olleet vahvat, eikä selkä ole juuri koskaan oireillut. Olen ollut liikkuvainen lapsi ja aikuinen. Nykyisin on hieman vaivaisenluu vaivaa toisessa jalassa, mutta se on tullut painon nousun myötä. Ehkä siis, että jalkani ovat hieman eripituiset: Sauvakävelyä, kävelyä, pyöräilyä ja hiihtoa harrastan. Kävelen joka tapauksessa päivittäin. Halvat hovit:)

Aiheet, jotka antavat vahvistuksen lukijan omalle elintavalle ja käsitykselle siitä, mikä on terveellistä ja hyväksi itselle, näyttävät sitouttavan yleisöä parhaiten. Kävely ei ole aiheena kovin henkilökohtainen: jakoja ja kommentteja tehdään helpommin aiheista, joissa ei tarvitse paljastaa omia, intiimejä ongelmia.

Kumpi on suurempi riski vaihdevuosi-ikäisen sydämelle: huono uni vai hormonihoito?



### Sopiiko hormonihoito sydäntautiselle?

Olin reilut puoli vuotta sitten pallolaajennuksessa ja silloin kiellettiin käyttämästä vaihdevuosisivaita helpottanutta estrogeenigeeliä. Nyt...

HYVATERVEYS.FI

Kuvio 23. Hyvän terveyden Facebook-julkaisu 31.10.2016 Sopiiko hormonihoito sydäntautiselle?

Aiheen intiimimmästä luonteesta huolimatta vilkas keskustelu (32 kommenttia) syntyi myös ”Sopiiko hormonihoito sydäntautiselle?” -julkaisusta (kuviot 24 ja 25). Ilmeisesti sekä verkkoartikkelin että Facebook-julkaisun otsikon (Kumpi on suurempi riski vaihdevuosi-ikäisen sydämelle: huono uni vai hormonihoito?) kysymysmuoto inspiroi naisia sekä kertomaan kokemuksiaan hormonihoidoista että jakamaan keinojaan vaihdevuosisien aiheuttamiin uniongelmiin. Oheiset lainaukset ovat keskusteluketjusta:

Elämästä ei selviä hengissä. Kuitenkin myös elämänlaadulla on merkitystä, toteaa mun gynekologini. Syön edelleen pientä määrää estrogeenia joka toinen päivä. Näin aloin tekemään kun jäin eläkkeelle. Vointi on hyvä, nukun hyvin enkä hikoile. Pieni tauko oli isoja leikkauksia ennen ja jälkeen. Se kyllä tuntui!

Minä päätin jättää estrogeenin väliin, mutta hyvät unet varmistan melatoniinivalmisteella. Hyvin on mennyt näinkin. Hyvä että on erilaisia vaihtoehtoja.

Facebook-postauksesta, jolle ostetaan maksettua näkyvyyttä, menee aina myös julkaisu Instagramiin. Instagramiin postataan myös kuvia ja videoita lehden sisällöstä sekä kannesta sen ilmestyessä. Lisäksi toimituksen väki julkaisee omia, Hyvän terveyden aihepiireihin sopivia kuvia omilla Instagram-vuoroviikoillaan. Verkon uuden artikkelijulkaisun yhteydessä siitä tehdään myös tviitti.

## 6 Hyväterveys.fi:n ja somekanavien kehittäminen

Tämän tutkimustyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja näkökulmia hyväterveys.fi:n kehittämiseen ja uuden verkkostrategian laatimiseen. Edellisissä luvuissa on kartoitettu perustietoja terveyssivustojen kohderyhmistä ja käyttäytymisestä sekä analysoitu hyväterveys.fi:n nykytilannetta. Tammikuussa 2017 teetin hyvinvointitoimituksessa kyselyn, jossa selvitettiin toimituksen ajatuksia ja ideoita hyväterveys.fi:n ja Hyvän terveyden Facebook-sivun nykytilanteesta ja kehittämisestä. Kyselyn antia käydään läpi tässä luvussa. Lopuksi peilataan lähteiden, verkkoanalytiikan ja kyselyn perusteella saatuja tietoja luvun 2 sisältöstrategisen lähestymistavan kysymyksiin ja esitetään suuntaviivoja uuden verkkostrategian pohjaksi.

## 6.1 Kysely toimitukselle hyvaterveys.fi:n ja Hyvän terveyden Facebookin tuotannosta ja kehittämisestä

Tammikuussa 2017 teetin Hyvinvointitoimituksessa kyselyn (liite 1) verkon ja sosiaalisen median kanavien kehittämisestä. Kysely tehtiin Google Forms-työkalulla ja sen sisältö oli jaettu kahteen aihealueeseen: hyvaterveys.fi ja Hyvän terveyden Facebook. Rajasin kyselyn sosiaalisen median kanavista vain Facebookiin, koska muiden kanavien rooli on nykytilanteessa vielä niin pieni. Kummassakin osiossa oli sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Kysymykset syntyivät tutkimuskysymysten ja -materiaalien pohjalta. Niissä käsiteltiin verkon kanavien kohderyhmiä, sisältöä, sisällöntuotantoa ja analysointia. Vastauksia kyselyyn tuli 8.

### Osa 1: Hyvaterveys.fi

#### Kysymys 1: Mikä on hyvaterveys.fi:n tärkein kohderyhmä?

Kohderyhmäajattelu on olennainen osa sisältöstrategista lähestymistapaa. Vastausvaihtoehdot perustuivat Merja Draken tekemään netistä terveystietoa etsivien luokitteluihin (luku 3.1). Kohderyhmistä vastaajat valitsivat tärkeimmiksi terveysorientoituneet hyvinvointiaiheiden aktiiviset kuluttajat (62 %) ja vaivaan tai akuuttiin oireeseen tietoa ja apua hakevat (38 %).

#### Kysymys 2: Minkälainen sisältö palvelee valitsemaasi kohderyhmää parhaiten?

Avoimissa vastauksissa kohderyhmiä hyvin palvelevaa sisältöä kuvailtiin sanoilla asiantunteva, kiinnostava, elämänmakuinen, tiivis, kiinnostava, monipuolinen, helposti löytyvä ja ihmisläheinen:

Tutkittuun tietoon perustuva sisältö, joka on hyödyllistä mutta silti trendeissä kiinni. Tarinalliset, koskettavat sisällöt, joiden parissa viihtyy. Pilke on tärkeää, jotta sisältö erottuu puhtaasta asiantuntijan äänestä.

#### Kysymys 3: Mitkä ovat hyvaterveys.fi:n vahvuudet?

Uutta strategiaa suunnitellessa on tärkeää tunnistaa omat vahvuudet ja ”*unique selling pointit*” kilpailijoihin nähden. Avoimissa vastauksissa nousivat eniten luotettavuus, laaja-alaisuus ja asiantuntijuus. Vahvuuksia ovat myös materiaalin runsaus, helppo ymmärrettävyys ja aiheiden monipuolinen käsittely.

Asiantuntevuus: jutut perustuvat tutkittuun tietoon ja niiden tukena on vahva asiantuntijaverkosto. Vahvat kirjoittajat, jotka pystyvät tuottamaan omaäänistä sisältöä. Mahdollisuus julkaista netissä välillä myös hitaampaa, pidempää journalistia.

#### **Kysymys 4: Mitkä ovat hyväterveys.fi:n suurimmat haasteet?**

Oikeiden kanavien löytäminen, ajankohtaisuus ja pärjääminen verkkomaailman kiristävässä kilpailussa mietityttivät. Pohdittiin myös, miten sivustoa voisi käyttää monipuolisemmin.

Päällekkäiset, toisiaan syövät jutut. Huono menestys somessa.

Saada lukija viihtymään sivuilla pidempään ja lukemaan useampia juttuja. Saada lukija koukuttumaan ja palaamaan.

#### **Kysymys 5: Miten nopeasti lehdessä olleet artikkelit tulisi julkaista netissä?**

##### **Onko nykyinen julkaisuaikataulu sopiva?**

Julkaisuaikataulun nopeuttamista ehdotettiin melkein kaikissa vastauksissa. Hyvä nettiin menevien artikkeleiden julkaisuaikataulu oli suurimman osan mielestä muutamasta kuukaudesta vuoteen. Ajassa kiinni olevat jutut tulisi julkaista heti printin julkaisun yhteydessä.

Valittu houkutusjuttu lehden vielä ollessa myynnissä. Muut sillä aikataululla ettei juttua tarvitse uudelleen tarkistaa.

#### **Kysymys 6: Miten netin sisällöntuotanto pitäisi toimituksessa jakaa?**

Netin sisällöntuotantoon ehdotettiin avoimissa vastauksissa hyvin monenlaisia ratkaisuja. Viisi vastaajaa oli sen kannalla, että netin tuottaminen olisi jollain tavalla osa jokaisen työtä ja nettivastuuta voisi jakaa eri henkilöiden kesken esimerkiksi aihealueiden mukaan:

Selkeästi kaikille käsitys siitä, mitä ja miksi teen. Mikä on oma rooli.

Nettivastuuta voisi myös kierrättää esimerkiksi siten, että se olisi tietyn ajanjakson yhdellä henkilöllä. Kaksi vastaajaa ehdotti nettituotannon keskittämistä yhdelle tai kahdelle netistä vastaavalle, jolla olisi nettiin liittyvää erikoisosaamista ja koulutusta.

Ihanteellista on mielestäni, jos on mahdollisuus antaa nettivastuu yhdelle siihen erikoistuneelle henkilölle.

#### **Kysymys 7: Mitkä ovat mielestäsi hakukoneoptimoinnin tärkeimmät keinot?**

Hakukoneoptimoinnin keinoista vastaajat antoivat ääniä tässä järjestyksessä:

- Otsikointi (6)
- Asiasanojen käyttö otsikoissa ja tekstissä (6)
- Sisältö on hyvin kirjoitettua ja jäsenneiltyä ja se vastaa hakijan odotuksiin (6)
- Linkitykset (5)
- Artikkelin saamat reaktiot sosiaalisessa mediassa (3)

- Miellyttävä ulkoasu ja käyttäjäkokemus (2)
- Kuvien metatiedot (1)

### **Kysymys 8: Käytätkö Google Analyticsia?**

Puolet vastaajista käyttää, puolet ei.

### **Kysymys 9: Käytätkö hakusanasuunnittelun työkaluja, esim. Keywordtoolia, Google Analyticsiä tai Google Trendsiä?**

Vastaajista vain yksi hyödyntää hakusanasuunnittelun apuvälineitä.

### **Kysymys 10: Miten netin analytiikkaa pitäisi seurata?**

Kaikki vastaajat olivat säännöllisen kokouskäytännön kannalla. 60 % oli sitä mieltä, että netin ja Facebookin kävijämäärät ja suosituimmat artikkelit voisi käydä läpi joka toinen viikko pidettävässä toimituskokouksessa. 40 % oli oman, säännöllisen nettipalaverin kannalla.

## **Osa 2: Hyvän terveyden Facebook**

### **Kysymys 1: Mikä on Facebook-sivun tärkein tavoite?**

Facebookin tavoitteet tärkeysjärjestyksessä ovat vastaajien mukaan

1. Kävijäliikenteen ohjaus hyvaterveys.fi:lle
2. Välittää Hyvästä terveydestä brändistrategian mukaista viestiä
3. Olla aidosti vuorovaikutteinen kohtaamispaikka hyvinvointiaiheista kiinnostuneille

### **Kysymys 2: Millainen on Hyvän terveyden "tone of voice" eli yleisön puhuttelutapa Facebookissa? Pitäisikö sitä muuttaa?**

Puhuttelutavan muutokseen eivät monet tunteneet tarvetta. Tosin, johtuen ehkä kaksiosaisesta kysymyksenasettelusta, joistain vastauksista oli vaikea päätellä puhutaanko nykytilanteesta vain siitä, millainen puhuttelutapa voisi ideaalitalanteessa olla:

Puhuttelutapa on asiallinen, mutta sopivan houkutteleva ja kevyt samalla.

Virallinen. Voisi olla kaverimpi.

Ystävällinen ja rento, kuin ystävä ystävälle.

### **Kysymys 3: Minkälaisia teemoja pitäisi nostaa Facebookin postauksissa?**

Kaikki vastausvaihtoehdot saivat ainakin yhden äänen. Viisi parhaiten Facebookiin soveltuvaa teemaa olivat:

1. Tavallisten ihmisten selviytymistarinat
2. Liikuntajutut ja -videot
3. Mieli- ja ihmissuhteet
4. Ruokaohjeet
5. Laihdutus ja ravitseminen

#### **Kysymys 4: Pitäisikö Hyvän terveyden Facebook-postauksissa jakaa muiden tuottamaa sisältöä?**

62 % jakaisi myös muiden tuottamaa sisältöä.

#### **Kysymys 5: Seuraatko postauksille tulevia kommentteja ja keskusteluja?**

60 % seuraa, 40 % ei

#### **Osaatko tutkia Facebookin kävijätietoja?**

75 % osaa, 25 % ei.

Kyselyn perusteella hyvinvointitoimituksen näkemys hyväterveys.fi:n tärkeimmistä kohderyhmistä on linjassa tutkimustulosten kanssa: tärkeimmät ryhmät ovat hyvinvointiaihneiden aktiiviset kuluttajat sekä vaivaan tai oireeseen tietoa ja apua hakevat. Vastaajat luonnehtivat kohderyhmiä parhaiten palvelevaa sisältöä helposti löytyväksi, asiantuntevaksi, monipuoliseksi ja ajankohtaiseksi. Verkkosivuston vahvuudeksi nähtiin juuri asiantuntijuus, mutta tämän lisäksi myös laaja-alaisuus sekä käytettävissä olevan materiaalin runsaus. Vastauksissa kysymykseen hyväterveys.fi:n suurimmista haasteista näkemykset vaihtelivat suuresti. Haasteita ja keinoja niihin vastaamiseen kannattaisi pohdita siis yhdessä. Sen sijaan toimituksella oli hyvin yhtenäinen mielipide julkaisuaikataulun muuttamisesta nykyistä nopeammaksi: lehdessä julkaistut artikkelit pitäisi saada verkkoon viimeistään vuoden sisällä.

Vastaajien näkemys verkon sisällöntuotantoon osallistumisesta oli myös yhtenäinen: nettityön olisi hyvä olla jollain tapaa osa jokaisen työtä. Päävastuu kehittämisestä ja analytiikasta voisi kuitenkin olla henkilöllä, jolla on digitaalisen sisällöntuotannon erikoisosaamista. Hakukoneoptimoinnin keinoja osataan kyselyn mukaan priorisoida hyvin. Kyselyssä mainitut optimoinnin keinot ovat kaikki sellaisia, joita aikataulun salliessa kannattaa jokaisen verkkoartikkelin kohdalla muistaa. Google Analyticsia käyttää puolet

vastaajista ja hakusanojen suunnittelutyökaluja harvempi. Analytiikan ja verkkosisältöjen toimivuuden seuraamista säännöllisissä viikkopalavereissa kannattivat kuitenkin kaikki.

Facebookin tärkein rooli kyselyn perusteella on kävijäliikenteen ohjaaminen hyväterveys.fi:lle. Olennaisena pidettiin myös Hyvän terveyden brändin mukaisen viestin välittämistä. Julkaisuissa voisi vastaajien mukaan priorisoida aiheiltaan kevyempiä ja tarinallisempia sisältöjä, ja myös muiden tuottamaa sisältöä voisi välillä jakaa Hyvän terveyden Facebookissa.

## 6.2 Hyvän terveyden nettikanavien kehittäminen verkkostrategian avulla

Tässä luvussa palataan luvussa 2.1 esitettyihin sisältöstrategisen lähestymistavan keskeisiin kysymyksiin (kursivoituna alla) ja peilataan niitä tutkimustyössä kerättyihin tietoihin ja havaintoihin. Havaintojen pohjalta esitetään toimenpiteitä, joita voidaan hyödyntää uudessa verkkostrategiassa.

### Kohderyhmätuntemus

*Minkälaisia, keskenään ristiriitaisiakin, kohderyhmiä verkkosisällöille löytyy?*

*Mitkä kohderyhmät ovat hyvinvointiaiheisiin erityisen sitoutuneita?*

Sisältöstrategia pohjaa yleisön tuntemiseen ja heiltä oppimiseen. Kohderyhmätuntemuksen tärkein tavoite on ymmärtää kohdeyleisön motiiveja, joita voivat ohjata eri tilanteissa erilaiset tarpeet. Hyvän terveyden verkkosisältöjen käyttäjät voidaan karkeasti jaotella kahteen ryhmään:

1. Ongelmanratkaisijat, jotka hakevat apua vaivaan tai oireeseen. Ongelmanratkaisijat saapuvat hyväterveys.fi:lle hakukoneista asiasanojen perusteella ja he hakevat täsmätietoa omaan tai läheisen vaivaan tai akuuttiin oireeseen. Hyväterveys.fi:n kävijöistä heitä on merkittävä osa.
2. Terveysorientoituneet hyvinvointiaiheiden suurkuluttajat, joille terveysaiheiden seuraaminen on osa elämäntapaa. Hyvinvointiaiheista kiinnostuneimpia ovat itsensä terveeksi tuntevat 26–34-vuotiaat naiset, jotka ovat kiinnostuneita tervestiedosta, suhtautuvat siihen positiivisesti ja kommunikoivat tiedosta muiden kanssa. Hyväterveys.fi:n tyypillinen käyttäjä on 35-49-vuotias, keskimääräisen koulutuksen ja tulotason omaava, puolisonsa kanssa kaupungissa elävä nainen. Hän on innostunut sisustamisesta, harrastaa matkustelua ja liikuntaa ja on



kiinnostunut terveellisistä elämäntavoista. Myös facebookin faneista 65 % on 25–54-vuotiaita naisia. Terveysorientoituneet naiset ovat tärkeä kohderyhmä erityisesti sosiaalisessa mediassa.

### *Toimenpiteet*

- Sekä ongelmanratkaisijoista että hyvinvointiaiheiden suurkuluttajista on potentiaalia saada lisää kävijävirtaa Hyvän terveyden sisältöjen pariin.
- Hyvän terveyden kohderyhmien tutkimiseen tarvitaan verkkoanalytiikan lisäksi myös aitoa kiinnostusta seurata kohderyhmän käyttäytymistä sosiaalisessa mediassa sekä kävijätietojen että kommenttikenttien keskustelujen avulla.
- Konkreettisten ”kohderyhmämuotokuvien” luominen sisällöntuottajille voisi olla avuksi uuden strategian sisäanjovaiheessa.
- Ajatus kohderyhmästä ja sen tarpeista on oltava mielessä jokaista julkaisua tehdessä: onko sisältö sellaista, joka palvelee asiansanojen perusteella aiheesta tietoa hakevaa pitkällä aikajänteellä? Mitkä teemat ovat juuri nyt hyvinvoinnista kiinnostuneille ajankohtaisia? Minkälaiset näkökulmat aiheesta sitouttavat yleisöä sosiaalisessa mediassa?

### **Kanavat**

#### *Millä kanavilla kannattaa toimia?*

Internet on terveysaiheista kiinnostuneille tärkeä tiedonhankinnan kanava: suomalaisista lähes 70 % hakee terveyteen liittyvää tietoa netistä. Tämän vuoksi verkkosivusto on Hyvän terveyden tärkein kanava digitaalisessa maailmassa. Sivusto on tilanteessa, jossa kävijämäärät ovat kohtuullisen suuret verkkotuotannon panostukseen nähden, mutta yleisömäärät eivät lähde kasvuun ilman toimenpiteitä.

Hyvän terveyden Facebook-sivu ohjaa satunnaisesti merkittäviä määriä kävijöitä verkkosivustolle. Muiden sosiaalisen median kanavien, Instagramin ja Twitterin, rooli on vielä pieni. Resurssien rajallisuuden vuoksi voimavarojen keskittäminen ennen kaikkea hyvaterveys.fi:n ja Facebookin käyttäjämäärien kasvattamiseen on perusteltua. Instagramin ja Twitterin pitäminen aktiivisena on kuitenkin tärkeää ja niiden merkitystä voi pikkuhiljaa kasvattaa – kunhan verkon tuotantoprosessi saadaan uuden sisältöstrategian myötä selkeämmäksi. Instagram ja Twitter ovat kanavia, joissa tärkeät kohderyhmät viettävät aikaa ja niissä luodaan kosketuspintoja yleisön ja brändin välille. Jokaisen

kanavan kohdalla on hyvä pitää mielessä kanavalle optimaaliset viestimisen tavat: Facebookissa vuorovaikutteisuus, Instagramissa kuvien laadun varmistaminen jne.

### *Minkälaisia terveyden ja hyvinvoinnin teemoja kanavissa kannattaa nostaa?*

56 % hyvaterveys.fi:n sadasta suosituimmasta artikkelista käsittelee sairauksia ja oireita. Hyvaterveys.fi:lle tyypillistä on, että sisältöihin tullaan pääasiassa hakukoneen kautta asiasanoilla. On kuitenkin tärkeitä terveysteemoja, joissa hyvaterveys.fi:n artikkelit eivät nouse hyvälle sijoituksille hakukonetuloksissa. Runsaasti hakuja tehdään Suomessa mm. masennukseen, korkeaan verenpaineeseen ja diabetekseen liittyen, mutta näihin liittyvissä hauissa Hyvän terveyden artikkelit eivät jostain syystä sijoitu hyvin. Hyvän terveyden sisällöstä ruokaohjeita hyödynnetään verkkosivustolla erittäin vähän, vaikka ohjeiden ravitsemuksellinen näkökulma erottaa ohjeet suuresta massasta.

Facebook on kanava, jonne käyttäjät tulevat viihtymään. Myös tiede- ja asia-aiheet ovat viihdettä silloin kun ne liittyvät itseä kiinnostavaan aiheeseen. Omista kiinnostuksen kohteista ja maailmankuvasta halutaan viestiä muille tykkäämällä ja suosittelemalla itselle tärkeää sisältöä. Terveys on aiheena hyvin henkilökohtainen ja vaikka siihen liittyvä tieto puhuttelisi, sitä ei välttämättä haluta paljastaa Facebookissa olevalle tuttavapiirille, jos aihe on liian intiimi. Toimituksessa teetetyn kyselyn mukaan parhaiten toimivia teemoja ovat tavallisten ihmisten selviytymistarinat, liikuntajutut ja -videot, mieli- ja ihmissuhdejutut, ruokaohjeet, laihdutus ja ravitsemusaiheet ja julkisuuden henkilöistä kertovat artikkelit. Yksinkertaiset terveysteot tai oivallukset, joiden toteuttaminen onnistuu helposti arjessa sekä ongelmien käsittely esimerkiksi julkisuuden henkilön kautta ovat Facebookissa hyvin toimivaa sisältöä.

### *Toimenpiteet*

- Verkon sisällöntuotannossa kannattaa nostaa erityisesti niitä teemoja, joita hakukoneissa haetaan paljon, mutta niihin liittyvät hyvaterveys.fi:n artikkelit eivät jostain syystä nouse riittävän korkealle hakutuloksissa.
- Facebookissa kannattaa korostaa teemoja, jotka puhuttelevat facebookin käyttäjiä, eli 25–54-vuotiaita naisia. Facebookissa on muistettava, että se on kanava, jonne tullaan viihtymään. Myös tieteellinen asiasisältö on viihdyttävää, kunhan se ei ole liian intiimiä. Parhaiten toimivat sisällöt, jotka tarjoavat pieniä, arkea helpottavia oivalluksia.
- Ruokasisältöjen hyödyntäminen nykyistä laajemmin olisi järkevää, koska ruokajuttujen sisällöntuotanto on kallista. Ruokaohjeiden levittämiseen netissä tarvi-

taan kuitenkin oma strategia. Yksi vaihtoehto olisi ”paketoida” ruokaohjeita ravitsemusjuttujen yhteyteen, jolloin niiden löydettävyys paranisi.

- Yksittäisten, ajankohtaan sopivien ruokaohjeiden nostaminen sosiaalisessa mediassa hyvin leviäviksi huippujulkaisuiksi voi onnistua, jos ajoitus ja sisältö osuvat kohderyhmän tarpeeseen.

## Sisällöt

*Mikä on sisältöjen rooli valituissa kanavissa? Minkälainen viesti Hyvä terveys*

*-brändistä halutaan välittää?*

85 % Hyvä terveys -lehdessä julkaistusta sisällöstä julkaistaan jollain aikavälillä hyväterveys.fi:ssä. Verkkosivustosta on muodostunut terveyden ja hyvinvoinnin tietopankki, jonka sisältö on hyvin kirjoitettua ja ajatonta. Hyvän terveyden rooli lehdessä ja verkossa on olla asiantunteva, luotettava ja helposti ymmärrettävä. Verkossa artikkeleille on tarjolla huomattavasti printtilehteä laajempi yleisö ja lehteen verrattuna hyväterveys.fi:n sisältöjä hyödyntävät enemmän myös miehet ja nuoremmat ikäryhmät. Nämä kohtaamiset ryhmien kanssa, joille brändi ei välttämättä ole entuudestaan tuttu, kannattaa hyödyntää. Erityisesti suosituimmat artikkelit, jotka toimivat monille käyttäjille sivuston ”etusivuna”, ovat brändimielikuvan kannalta tärkeitä kohtaamispaikkoja.

Sosiaalisessa mediassa, erityisesti Facebookissa, brändimielikuvaa rakennetaan monella tasolla. Siihen vaikuttavat julkaisujen teemat, käytetyt kuvat, otsikointi ja yleisön puhuttelutyyli (*tone of voice*).

*Miten ”tarvehierarkian” vaatimuksiin onnistutaan vastaamaan?*

Tarvehierarkian tasoista parhaiten toimii ”palvelu”, eli artikkelien sisältö. Hyväterveys.fi:n sisältö on laadukasta ja se todennäköisesti vastaa hyvin hakijoiden tarpeisiin. ”Löydettävyydessä”, ”mielikuvissa” ja ”ajankohtaisuudessa” olisi parannettavaa. Löydettävyys tässä yhteydessä tarkoittaa erityisesti sisällön löytymistä hakukoneissa. Mielikuvia rakennetaan kaikissa yhteyksissä, jossa kuluttaja kohtaa sisällön. Erityisen tärkeä rooli mielikuvien rakentamisella on sosiaalisessa mediassa. Ajankohtaisuus on kykyä nostaa aiheita, joista yleisö tuntee tarvetta saada tietoa juuri nyt. Lisäksi se tarkoittaa valmiutta reagoida nopeasti nouseviin teemoihin ja trendeihin – ja parhaimmillaan toimia myös keskustelun herättäjänä.

*Toimenpiteet*

- Hyvaterveys.fi:n tärkeimpien artikkelien sisältö ja hakukoneoptimointiin liittyvät seikat kannattaa tarkistaa ja päivittää säännöllisesti.
- Uudet artikkelit rakennetaan huolella hakukoneoptimoinnin periaatteiden mukaan: hakusanat, otsikointi, linkitykset ja niiden ankkuritekstit, kuvien alt-tekstit ja artikkelin jäsennykset kuntoon. Artikkelin kannattaa esikatsella aina myös mobiilinäkömässä.
- Suosituimpien sisääntulosivujen rooli ainutkertaisena kohtaamispaikkana brändin kanssa kannattaa muistaa.
- Facebookissa brändimielikuvaa rakennetaan jatkuvasti ajankohtaisten, kohde-ryhmää puhuttelevien aiheiden kautta. Myös kuvan puhuttelevuus on tärkeää.
- Puhuttelutavan sosiaalisessa mediassa tulisi olla asiallinen, mutta samalla ystävällinen ja mukaansatempaava: yleisöä pitää houkutella keskustelemaan ja kommentoimaan.
- Yleisön palvelu: nopea reagointi Facebookin kautta tuleviin viesteihin ja yhteenottoihin.
- Facebookissa voisi nostaa myös brändiin sopivaa muiden tuottamaa sisältöä.

## Tavoitteet

### *Minkälaisia tavoitteita sisällöntuotannolle asetetaan?*

Yleisömäärien kasvattaminen hyvaterveys.fi:llä on verkkostrategian selkeä tavoite. Suuret kävijämäärät tekevät sivustosta houkuttelevamman esimerkiksi kaupallisten yhteistyöhankkeiden ja mainostajien kannalta. Terveysaiheet ovat netissä suosittua sisältöä ja kilpailu sisällöntuottajien välillä on kovaa: Hyvän terveyden pitää lisätä tunnettuuttaan myös digitaalisessa maailmassa ja siten varmistaa oma, digitaalinen tulevaisuutensa.

### *Minkälaisia mitattavia tuloksia halutaan saavuttaa?*

Analytiikassa seurataan sivuston kävijämääriä, sivustolla vietettyä aikaa, montako artikkelia keskimäärin luetaan ja poistuiko kävijä saapumissivulta. Kävijämäärien kasvulle ei tietääkseni olla asettamatta tiettyjä tavoitteita, mutta suunta halutaan saada nousuun. Selkeä tavoite on myös saada kävijät viihtymään sisällön parissa nykyistä pidempään. Lisäksi Facebookin kautta halutaan saada ohjattua lisää yleisöä hyvaterveys.fi:lle ja sosiaalisen median julkaisuille halutaan enemmän reaktioita.

### *Toimenpiteet*

- Lisää nykyisten suosituimpien artikkeleiden kaltaisia aluevaltauksia verkon terveyssisällöissä: miten jo olemassa olevaa sisältöä saadaan paremmin yleisön ulottuville.
- Hakukoneoptimointi paranisi jos sivustolle saataisiin linkkejä terveysalalla arvostetuilta toimijoilta, esimerkiksi potilasjärjestöjen sivustoilta.
- Facebookin kautta sivustolle lisää yleisöä nostamalla uutisvirtaan ajankohtaista, yleisöä sitouttavaa ja viihdyttävää sisältöä ja julkaisun leviämistä uusille kohderyhmille kannattaa tukea maksetulla näkyvyydellä.

## **Sisällöntuotantoprosessi**

### *Miten sisällöntuotannon vastuut jaetaan?*

#### *Miten sisällön toimivuutta seurataan ja analysoidaan?*

Hyvinvointitoimituksen kyselyyn vastanneiden mukaan koko toimituksen tulisi jollain tavalla osallistua verkkosivuston sisällöntuotantoon. Verkon kehittämisen ja analytiikan olisi kuitenkin hyvä olla tiettyjen vastuuhenkilöiden hallussa, koska heillä on verkkoon liittyvää näkemystä ja erikoisosaamista. Google Analytics, hakusanasuunnittelun työkalut ja hakukoneoptimointi olisi kaikilla syytä olla hallussa.

### *Julkaisuaikataulu, jonka avulla sisällöntuotanto voidaan suunnitella pitkälle aikaväille.*

#### *Miten reagoidaan nopeasti?*

Nykyinen julkaisuaikataulu kaipaa selkeästi muutosta. Prosessi on hidas ja työläs, koska aineistoja joudutaan hakemaan erilaisista arkistojärjestelmistä ja sisältöjä tarkistutamaan asiantuntijoilla ja jutuissa esiintyvillä henkilöillä. Lehdessä olleet artikkelit olisi hyvä julkaista vuoden sisällä ilmestymisestä, jolloin tarkistusprosessia ei tarvittaisi asiantuntijoiden osalta. Vuosi sitten käyttöön otettu uusi toimitusjärjestelmä tulee lähitulevaisuudessa mahdollistamaan verkkoon menevien artikkelien julkaisun suoraan toimitusjärjestelmästä, joka osaltaan nopeuttaa nettiin menevien juttujen julkaisua.

### *Toimenpiteet*

- Jokaisen oma rooli julkaisuprosessissa selväksi: missä aikataulussa julkaistaan, mitä ja millä kanavalla?
- Sisältösuunnittelun ja julkaisuaikataulun avuksi vuosi- ja viikkokello.
- Nettisisällön ja analytiikan seuraaminen ja sisällönsuunnittelu osaksi toimituskokouksia tai oma säännöllinen nettikokous

- Analytiikan seuraaminen ja kehityshankkeet vastuushenkilöille
- Verkkosisältöjen miettiminen jo lehteen menevän artikkelin suunnittelu-  
vaiheessa

## 7 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tehdä Hyvän terveyden verkkosivuston kävijäliikenteeseen, kohderyhmiin ja tuotantoprosessiin liittyvä selvitystyö, jonka tarkoitus on hyödyntää toimituksessa tekeillä olevaa verkkostrategiaa. Sivuston käyttäjämäärät ovat nykyisellään kohtuulliset siihen panostukseen nähden, jolla sivuston sisältö tuotetaan. Kävijämäärät ovat kuitenkin pitkään pysyneet tasaisina ja verkkosivuston yleisömäärä halutaan saada nousujohteiseksi: kun painetun lehden lukijamäärät yleisen mediankäytön trendin mukaan laskevat, halutaan lehden kokonaistavoittavuutta parantaa verkon käyttäjämäärien nousulla. Tavoitteena on varmistaa lehden digitaalinen tulevaisuus ja lisätä Hyvän terveyden verkkokanavien kaupallista potentiaalia.

Keväällä 2016 pohdin, minkälaisella opinnäytetyöprojektilla voisin tuottaa uutta tietoa ja edesauttaa oman lehtibrändin digitaalista tuotantoa. Päätoimittaja Päivi Virkkunen ehdotti, että liittäisin työni jollain tavalla uuden verkkostrategian suunnitteluun. Aihe tuntui kiinnostavalta ja henkilökohtaisella tasolla haastavalta. Graafisena suunnittelijana koulustaustani on taidekorkeakoulussa, jossa opiskelu painottui pikemminkin visuaalisena suunnittelijana tarvittaviin taitoihin kuin tiedonkeruuseen ja -analysointiin. Opinnäytetyön tekeminen verkkostrategiaan liittyvästä aiheesta tarjosi monipuolisen mahdollisuuden lisätä asiantuntemustani verkkosivustosta saatavan tiedon analysoinnista, internetin terveystiedosta ja hakukoneoptimoinnista.

Verkossa oleva terveystieto on ilmiönä kiinnostava. Verrattain lyhyessä ajassa internetistä on tullut koko kansan tärkeä tietolähde vaivaan kuin vaivaan. Tutkimuskohteena verkon terveystiedon kuluttaminen on kiehtova, mutta tuoretta tutkimustietoa siitä löytyy melko vähän. Merja Drake on tehnyt aiheesta suomenkielistä tutkimusta ja hänen väitöskirjatyönsä sekä sen pohjalta julkaistut artikkelit aiheesta olivatkin tärkeitä lähteitä opinnäytetyöni teoriaosuudessa. Väittäisin, että suurin osa tiedonhakijoista on melko taitavia hakemaan tarvitsemaansa tietoa erilaisista netissä olevista lähteistä. Tyypillistä hakijoille on vierailu useissa hakukoneen tarjoamissa hakutuloksissa. Hakukoneilla on tärkeä rooli hakutulosten järjestäjänä ja tietoa julkaiseville olennaista on varmistaa si-

sällölleen hyvä sijoitus hakutuloksissa: huolella tuotettu sisältö ei hyödytä ketään, jos sen pariin ei löydetä.

Hyvän terveyden nettisisältöjen tuottamiseen ei ole luvassa uusia resursseja, joten strategian tavoitteena on löytää nykyiseen tuotantoon tehokkaampi ja tarkemmin kohdennettu tekemisen malli. Jatkuva uuden verkkosisällön tuottaminen ei välttämättä ole kävijämäärien kasvattamiseen tehokkain tapa. Pidemmän aikavälin projektina olisi hyvä priorisoida sellaisten tärkeiden terveyden hakuaiheiden haltuunottoa, joissa Hyvän terveyden artikkelit eivät nykyisellään nouse riittävän ylös hakutuloksissa. Jokaista verkossa julkaistavaa artikkelia tehdessä olisi erityisen tärkeää tutkia, minkälaista sisältöä aiheesta sivustolla jo on, ja minkälainen tieto toisi aiheeseen uusia näkökulmia. Tällöin vältetään keskenään kilpailevat artikkelit, jotka syövät toisiaan hakutuloksissa, ja pystytään tekemään luontevia linkityksiä artikkelien välille.

Hakukoneoptimointiin liittyvä tiedonkeruu oli, ehkä hieman yllättäen, itselleni yksi kiinnostavimmista opinnäytetyön osa-alueista. Havaitsin nopeasti, että hyviä kirjallisia lähteitä aiheesta on vaikeaa löytää, koska alan tieto vanhenee nopeasti. Kirjojen sijaan hakukoneoptimoinnista on saatavilla valtava määrä kiinnostavia verkkoartikkeleita, blogikirjoituksia ja tutoriaalivideoita. Alalla näyttää vallitsevan dynaaminen avoimen oppimisen malli, jossa yritykset keskinäisestä kilpailusta huolimatta jakavat tietoa ja työkaluja muiden toimijoiden kanssa. Avoimen oppimisen malli lisää alalla käytävää keskustelua. Esimerkiksi maailman suurimman hakukoneoptimointiyritys MOZ:in verkkosivustolla on valtava määrä artikkeleita, blogeja, videoita ja kysymys-vastaussivuja, jotka tekevät sivustosta merkittävän, koko alaa eteenpäin vievään toimijan. Lähdeluettelooni päätyikin monta MOZ:in artikkelia. Vaikka hakukoneoptimointi kalskahtaa tekniseltä ”koodinikkaroinnilta”, tärkein oivallukseni oli, että eniten optimoinnissa ratkaisevat sisällön laatu ja kohderyhmän tarpeiden ymmärtäminen.

Tiedonkeruun metodeista minulle haastavin oli Google Analytics. Työkalun tarjoamien näkymien määrä on suuri ja ohjelmaa selatessa itselle relevantti tieto ei välttämättä löydy kovin helposti. Google Analyticsia käyttäessä on tärkeää sisäistää, mitä käsitteet tarkoittavat, mitä näillä muuttujilla todella mitataan ja tämän jälkeen valikoida ne näkymät, joista löytyy oman työn kannalta tarpeellista dataa.

Osana toimituksen sisällöntuotantoprosessin kartoitusta teetin toimituksessa kyselyn verkkosivuston ja Facebookin sisällöntuotantoon liittyen. Halusin näkemyksiä ja ideoita

verkkostrategiaan liittyen kaikilta toimituksen jäseniltä. Jälkeenpäin ajatellen kysely olisi kuitenkin pitänyt toteuttaa paremmin jäsennehtynä. Kyselyssä oli liikaa avoimia vastauksia ja välillä oli vaikeaa tulkita, viitataanko vastauksissa nykytilanteeseen vai siihen, millaisen tilanteen toivottiin olevan. Hyvän kyselyn laatiminen ei ole helppoa ja tulokset olisivat olleet käyttökelpoisempia, jos olisin malttanut testata kysymykset rauhassa koehenkilöllä.

Opinnäytetyön kirjoittaminen on ollut minulle monella tapaa mielenkiintoinen ja opettavainen prosessi. Tietämykseni verkossa olevista terveystiedon hakijoista ja -trendeistä, hakukoneoptimoinnista, verkkoanalytiikasta ja sisältöstrategian suunnittelusta on ottanut ison harppauksen. Uskon, että opinnäytetyötä voi hyödyntää toimituksen verkkostrategian suunnittelussa. Eri lähteissä oleva tieto on opinnäytetyössä kerätty yhteen, nykyinen tuotantomalli on purettu auki ja toimituksen ajatuksia verkkosivuston ja Facebookin sisällöstä ja tuotantoprosessista on kartoitettu. Lisäksi olen tuottanut jonkin verran toimenpide-ehdotuksia, joita voidaan harkita uutta tuotantoprosessia suunnitellessa. Tutkimusta voisi jatkaa teettämällä verkkosivustolla käyttäjäkyselyn, jossa selvitetäisiin käyttäjien mielipiteitä ja toiveita sisällön suhteen. Myös yhtiön sisällä olevaa digitaalista osaamista kannattaa hyödyntää, ja pyytää toimituksen ulkopuolisia verkon osaajia opastamaan ja kommentoimaan sisältöä ja tuotantoprosessia.

Kokonaisuutena mediatuottamisen koulutusohjelma on ollut inspiroiva ja uusia ajatuksia herättävä kokemus. Parasta antia on ollut monialainen opiskelijaryhmä, jolta sai opinnoissa käsiteltyihin aiheisiin uudenlaisia näkemyksiä. Opintokokonaisuuden suorittaminen työn ja perhe-elämän ohella on ollut välillä melko hektistä. Homman onnistumisesta kuuluu iso kiitos sekä monessa kohdassa joustaneelle perheelle että työnantajalle. Erityisen lämpimät kiitokset lähtevät päätoimittaja Päivi Virkkuselle ajatuksia herättävistä keskusteluista ja näkemyksistä matkan varrella.



## Lähteet

Deka, Sanjib K. & Lahkar, Narendra 2010. Performance Evaluation and Comparison of the Five Most Used Search Engines in Retrieving Web Resources. *Online Information review* 34 (5), 757–771. Luettavissa osoitteessa <<http://dx.doi.org/10.1108/14684521011084609>> (luettu 3.8.2016)

Drake, Merja 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. *Jyväskylä studies in humanities* 127. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Drake, Merja 2014. Kansa kysyy ja netti vastaa – mutta kuinka kauan? Järvi, Ulla (toim.) 2014. Tautinen media. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. 84–98.

Eriksson-Backa, Kristina 2004. Terveystieto ja sen vaikutus terveystietämykseen ja -käyttäytymiseen. *Informaatiotutkimus* 23(4), 95–101. Luettavissa osoitteessa <[ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/viewFile/2219/2057](http://ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/viewFile/2219/2057)> (luettu 25.10.2016)

Enge, Eric 2015. UX, Content Quality and SEO. Video. Moz.com <<https://moz.com/blog/ux-content-quality-and-seo-whiteboard-friday>> (katsottu 10.11.2016).

Fox, Susannah 2011. Who Doesn't Gather Health Information Online? *Pewinternet.org* <<http://www.pewinternet.org/2011/10/18/who-doesnt-gather-health-information-online/>> (luettu 3.8.2016).

Fox, Susannah 2011. Profiles of Health Information Seekers. *Pewinternet.org* <<http://www.pewinternet.org/2011/02/01/profiles-of-health-information-seekers/>> (luettu 3.8.2016).

Hakola, Ida & Hiila, Ilona 2012. Strateginen ote verkkoon. Tavoita & sitouta sisältöstrategialla. Helsinki: Sanoma Pro.

Hall, Mitchell 2016. The Future of Content Marketing: How to Adapt Your Content for 2017? *Ibm.com* <<https://www.ibm.com/think/marketing/the-future-of-content-marketing-how-to-adapt-your-content-for-2017/>> (luettu 15.1.2017).

Hardwick, Joshua 2016. Dwell Time: Does This Ranking Factor Really Live Up to the Hype? *Ahrefs.com* <<https://ahrefs.com/blog/dwell-time/>> (luettu 15.1.2017)

Hurme, Tuure 2010. Voiko internetin terveystietoon luottaa? *Tyopiste.ttl.fi* <[http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Voiko\\_internetin\\_terveystietoon\\_luottaa.aspx](http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Voiko_internetin_terveystietoon_luottaa.aspx)> (luettu 8.11.2016).

How Search Works. *Multimediaesitys*. Google.com <[https://www.google.com/intl/en\\_us/insidesearch/howsearchworks/thestory/](https://www.google.com/intl/en_us/insidesearch/howsearchworks/thestory/)> (katsottu 28.10.2016).

Leger, Jonathan 2015. The Geek-Free Guide to Ranking Your Site in Google. *Learn-fromjon.com*. Luettavissa osoitteessa <<http://learnfromjon.com/email-series/seo/>> (luettu 28.1.2017)

Lopes, Carla Teixeira & Ribeiro, Cristina 2011. Comparative Evaluation of Web Search Engines in Health Information Retrieval. *Online Information Review* 35 (5), 869–892.

Luettavissa osoitteessa <<http://dx.doi.org/10.1108/14684521111193175>> (luettu 3.8.2016).

On Page Ranking Factors. Moz.com <<https://moz.com/learn/seo/on-page-factors>> (luettu 9.11.2016).

Remaswami, Prem 2015. A Remedy for Your Health-related Questions: Health Info in the Knowledge Graph. Luettavissa osoitteessa Googleblog.blogspot.fi <<https://googleblog.blogspot.fi/2015/02/health-info-knowledge-graph.html>> (luettu 25.1.2017)

Rogers, Simon 2016. What is Google Trends Data – and What Does it Mean? Medium.com <<https://medium.com/google-news-lab/what-is-google-trends-data-and-what-does-it-mean-b48f07342ee8#.9zbmxy13u>> (luettu 8.1.2017).

Search Engine Ranking Factors 2015. Moz.com <<https://moz.com/search-ranking-factors>> (luettu 9.11.2016)

Search Engine Ranking Factors – Expert Survey and Correlation Data. Moz.com <<https://moz.com/search-ranking-factors>> (luettu 11.11.2016).

Shepard, Cyrus 2013. SEO Ranking Factor #1 Is Satisfaction. Moz.com <<https://moz.com/blog/seo-satisfaction>> (luettu 9.11.2016)

Suhonen, Pertti 2007. Suomalaisten eriytyvät ja muuttuvat arvot. Borg, Sami, Ketola, Kimmo, Kääriäinen, Kimmo, Niemelä, Kati & Suhonen, Pertti. Uskonto, arvot ja institootiot – Suomalaiset World Values -tutkimuksissa 1981–2005. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto (FSD) Tampereen yliopisto. 26–46.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. ISSN=2341-8699. Helsinki: Tilastokeskus. Luettavissa osoitteessa <[http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi\\_2015\\_2015-11-26\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_tie_001_fi.html)> (luettu 3.11.2016).

Suomen virallinen tilasto (SVT), 2015. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. ISSN=2341-8699. Liitetaulukko 20. Internetin käyttö tavaroita ja palveluita, sairauksia, ravitsemusta ja terveyttä koskevan tiedon etsintään sekä matkailupalveluiden selailuun 3 kk aikana iän, toiminnan, koulutusasteen, asuinpaikan kaupunkimaisuuden ja sukupuolen mukaan 2015, %-osuus väestöstä. Helsinki: Tilastokeskus. Luettavissa osoitteessa <[http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi\\_2015\\_2015-11-26\\_tau\\_020\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_tau_020_fi.html)> (luettu 3.11.2016).

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö. ISSN=2341-8699. Internetin käytön muutoksia 2015. Helsinki: Tilastokeskus. Luettavissa osoitteessa <[http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi\\_2015\\_2015-11-26\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2015/sutivi_2015_2015-11-26_kat_001_fi.html)> (luettu 3.11.2016).

Terveystalo 2015. Kysely: miten suomalaiset hakevat terveystietoa verkossa? Luettavissa osoitteessa <[https://www.terveystalo.com/Documents/Yhtiö/Terveystalo\\_raportti%20Terveyskysely%202015\\_180315.pdf](https://www.terveystalo.com/Documents/Yhtiö/Terveystalo_raportti%20Terveyskysely%202015_180315.pdf)> (luettu 2.10.2016).

Tieteen tiedotus ry. Tiedekiinnostuksen kohdentuminen. Tiedebarometri 2013. Tieteen-tiedotus.fi <[http://www.tieteentiedotus.fi/files/Tiedebarometri\\_2013\\_net.pdf](http://www.tieteentiedotus.fi/files/Tiedebarometri_2013_net.pdf)> (luettu 10.11.2016).

Top 15 Most Popular Search Engines | November 2016. Ebizmba.com  
<<http://www.ebizmba.com/articles/search-engines>>

Wikipedia. Google Analytics. <[https://fi.wikipedia.org/wiki/Google\\_Analytics](https://fi.wikipedia.org/wiki/Google_Analytics)> (luettu 2.10.2016)

### **Julkaisemattomat lähteet**

Eftekhari, Farhad 2016. Kurssimateriaalit Mastering Search Engine Optimization -kurssilta. MetropoliaTech.

TNS Gallup 2016. Hyvä Terveys lukijaprofiilit KMT AL + total s2015/k2016.

TNS Metrix 2016. Hyvaterveys.fi -sivuston käyttäjäprofiili, viikot 9–17, 2016.

**Liite 1: Kysely Hyvinvointitoimitukselle hyvaterveys.fi:n ja somekanavien tuotannosta ja kehittämisestä**

## Kysely Hyvinvointitoimitukselle hyvaterveys.fi:n ja somekanavien tuotannosta ja kehittämisestä

### Hyvaterveys.fi

**Mikä on hyvaterveys.fi:n tärkein kohderyhmä?**

- ☐ Terveysorientoituneet hyvinvointiaiheiden aktiiviset kuluttajat
- ☐ Vaivaan tai akuuttiin oireeseen tietoa ja apua hakevat
- ☐ Sairausdiagnoosin omaavat, jotka hakevat tietoa esim. hoidoista ja lääkkeistä
- ☐ Ystävän tai omaisen sairauteen tietoa hakevat
- ☐ Other: \_\_\_\_\_

**Minkälainen sisältö palvelee valitsemaasi kohderyhmää parhaiten?**

Your answer

---

**Mitkä ovat hyvaterveys.fi:n vahvuudet?**

Your answer

---

**Mitkä ovat hyvaterveys.fi:n suurimmat haasteet?**

Your answer

---

**Miten nopeasti lehdessä olleet artikkelit tulisi julkaista netissä?  
Onko nykyinen julkaisuaikataulu sopiva?**

Your answer

---

**Miten netin sisällöntuotanto pitäisi toimituksessa jakaa?**

Your answer

---

**Mitkä ovat mielestäsi hakukoneoptimoinnin tärkeimmät keinot?**

- ☐ Otsikointi
- ☐ Asiasanojen käyttö otsikoissa ja tekstissä
- ☐ Linkitykset
- ☐ Artikkelin saamat reaktiot sosiaalisessa mediassa
- ☐ Miellyttävä ulkoasu ja käyttäjäkokemus
- ☐ Kuvien metatiedot
- ☐ Sisältö on hyvin kirjoitettua ja jäsenneltyä ja se vastaa hakijan odotuksiin
- ☐ Other: \_\_\_\_\_

**Käytätkö Google Analyticsia?**

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Käytätkö hakusanasuunnittelun työkaluja, esim. Keywordtoolia, Google Analyticsiä tai Google Trendsiä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Miten netin analytiikkaa pitäisi seurata?

- ☐ Toimituskokouksessa käydään läpi kävijämäärät ja suosituimmat artikkelit [hyvaterveys.fi:ssä](http://hyvaterveys.fi:ssä) ja Facebookissa
- ☐ Pidetään säännöllisesti oma palaveri jossa seurataan nettianalytiikkaa ja mietitään netin sisältöjä
- ☐ Analytiikan seuranta Google Analyticsissä on jokaisen omalla vastuulla
- ☐ Other: \_\_\_\_\_

## Hyvän terveyden Facebook

Mikä on Facebook-sivun tärkein tavoite?

- ☐ Kävijäliikenteen ohjaus hyvaterveys.fi:lle
- ☐ Olla aidosti vuorovaikutteinen kohtaamispaikka hyvinvointiaiheista kiinnostuneille
- ☐ Välittää Hyvästä terveydestä brändistrategian mukaista viestiä
- ☐ Other: \_\_\_\_\_

Millainen on Hyvän terveyden "tone of voice" eli yleisön puhuttelutapa Facebookissa? Pitäisikö sitä muuttaa?

Your answer \_\_\_\_\_

Minkälaisia teemoja tulisi nostaa Facebookin postauksissa?

- ☐ Kaikki hyvaterveys.fi:ssä julkaistavat artikkelit
- ☐ Vain ajankohtaiset aiheet
- ☐ Suuria kansansairauksia käsittelevät jutut
- ☐ Julkisuuden henkilöistä kertovat jutut
- ☐ Tavallisten ihmisten selviytymistarinat
- ☐ Ravitsemus
- ☐ Ruokaohjeet
- ☐ Laihdutus
- ☐ Mieli ja ihmissuhteet

☐ Kauneus, hyvinvointihoidot ja matkat

☐ Liikuntajutut ja -videot

☐ Other: \_\_\_\_\_

**Pitäisikö Hyvä terveyden Facebook-postauksissa jakaa muiden tuottamaa sisältöä?**

☐ Kyllä

☐ Ei

☐ Other: \_\_\_\_\_

**Seuraatko Facebook-postauksille tulevia kommentteja ja keskusteluja?**

☐ Kyllä

☐ Ei

**Osaatko tutkia Facebookin kävijätietoja?**

☐ Kyllä

☐ En





